

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

**Možnosti sociální pomoci týraným  
a zneužívaným dětem**

Possibilities of social assistance for abused  
and neglected children

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

PaedDr. Mgr. Hana Fišková

Autor:

Zuzana Nováková

2014

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PaedDr. Mgr. Haně Fiákové za vedení a odbornou pomoc při zpracování této bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům Fondu ohrožených dětí o.k. Klokánek (Láskova, Praha 4), zejména sociálním pracovnícům, za poskytnutí dostatečného množství informací a podkladových materiálů.

estné prohlá-ení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Možnosti sociální pomoci týraným a zneužívaným dětem napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne 2. 5. 2014

---

## **Anotace**

Bakalářská práce s názvem *Možnosti sociální pomoci týraným a zneužívaným dětem* se zabývá zkoumáním typů, forem a podmínek sociální pomoci týraným a zneužívaným dětem. Díky spolupráci se zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Klokánek), jsou tyto formy podpory podrobně popsány na reálných příkladech, a to v jednotlivých kazuistikách použitých v praktické části.

## **Annotation**

Bachelor thesis titled "Possibilities of social assistance for abused and neglected children," examines the types, forms and conditions of social assistance for abused and neglected children. Thanks to cooperation with equipment for children requiring immediate assistance - Klokánek, these forms of support are described in real examples, in each case studies used in the practical part.

## **Klíčová slova**

Týrané dítě, zneužívané dítě, zanedbávané dítě, syndrom CAN, sociální pomoc, sociální pracovník, sociální zařízení, rodič, rodina.

## **Keywords**

Abused child, neglected child, CAN syndrome, social assistance, social worker, social equipment, parent, family.

# Obsah

SEZNAM ZKRATEK .....	7
ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ÁST.....	10
1 Týrané, zneužíváné a zanedbávané dít .....	10
1.1 Syndrom CAN.....	11
1.2 Formy syndromu CAN .....	12
1.2.1 Aktivní tělesné týrání dít te.....	12
1.2.2 Pasivní tělesné týrání dít te.....	15
1.2.3 Sexuální zneužívání dít te.....	15
1.2.4 Psychické týrání dít te .....	18
1.2.5 Zanedbávání dít te.....	19
1.2.6 Zvláštní formy syndromu CAN.....	22
1.3 Postoj společnosti k zanedbávání, týrání a zneužívání dítí.....	23
1.3.1 Postoj k pachateli.....	24
1.3.2 Postoj k oběti.....	24
2 Prevence proti týrání, zneužívání a zanedbávání dítí .....	26
2.1 Primární prevence.....	26
2.1.1 Zaměřené působení na širokou veřejnost.....	26
2.1.2 Zaměřené působení na rodiče (a jiné vychovatele) nyní i budoucí.....	27
2.1.3 Zaměřené působení na odborné pracovníky a veřejné instituce.....	27
2.2 Sekundární prevence.....	27
2.2.1 Riziková skupiny, rizikové děti, rizikové situace.....	27
2.3 Terciální prevence .....	29
3 Možnosti intervence .....	30
3.1 Péče o dítěskou oběť .....	30
3.2 Péče o oběť v dospělosti.....	30
3.3 Programy pro dospělé.....	31

3.4	Programy orientované na rodinu .....	31
3.4.1	Sanace rodiny .....	31
4	Sociální služby a sociální pomoc ohroženým dětem.....	33
4.1	Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD).....	33
4.2	Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.....	33
4.3	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.....	34
4.4	Telefonická krizová intervence .....	34
4.5	Právní ochrana ohrožených dětí .....	34
5	Organizace zabývající se problematikou dětí se syndromem CAN .....	36
5.1	Dětské krizové centrum (DKC).....	36
5.2	Linka bezpečí .....	36
5.3	Nadace Naše dítě .....	37
5.4	STŘEP o. s. - české centrum pro sanaci rodiny .....	37
5.5	Fond ohrožených dětí (FOD) .....	38
5.5.1	FOD o zařízení Klokánek.....	38
	PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
6	Kazuistiky .....	40
6.1	Vojtěch.....	40
6.2	Antonín .....	43
6.3	Alfie a Natálie .....	45
6.4	Rozárie .....	50
7	Rozhovory.....	53
7.1	Rozhovor se speciálním pedagogem .....	53
7.2	Rozhovor se sociální pracovnící.....	55
	ZÁVĚR.....	58
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....	60
	PŘÍLOHY .....	64

## **SEZNAM ZKRATEK**

Syndrom CAN ó Child abuse and neglect syndrome (syndrom týraného a zneužívaného dieťa)

OSPOD ó Orgán sociálno-právnej ochrany dieťaťa

DKC ó Domáce krízové centrum

FOD ó Fond ohrozených dieťaťa

ZDVOP - Základná organizácia pro dieťa vyžadujúcu okamžitú pomoc

PR ó Polícia Slovenskej republiky

MPSV - Ministerstvo práce a sociálnych vecí

# ÚVOD

V současné době přibývá případů týraných dětí, z nichž však velká část není odhalena, a tak mnohdy špatné zacházení trvá po dobu celého dětství daného jedince. Následky jakéhokoli poškození mohou končit i smrtí dítěte. Nejen takto končí případy dětí v kojeneckém a batolečím věku. Dle statistik je v České republice týráno zhruba šest tisíc dětí ročně, nejen mezi šestým a patnáctým rokem.

Téma šikovní sociální pomoci týraným a zneužívaným dětem jsem si zvolila z důvodu svého zájmu o tuto problematiku a také díky absolvované praxi v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Pro mne samotnou byla tato praxe obrovským přínosem a životní zkušeností. V budoucnu bych se ráda zabývala problematikou týraných a zneužívaných dětí hlouběji a následně i na profesní úrovni. Další důvodem volby tématu bakalářské práce bylo pro mne překvapivé zjištění o neinformovanosti nejen své rodiny, ale i jejího okolí v dané oblasti. Cílem mé práce je proto popsat současné možnosti sociální pomoci u týraných a zneužívaných dětí a tímto tak přispět k informovanosti společnosti o daných problémech vybrané oblasti. Práce by měla směřovat k zamýšlení se nad danou problematikou a uvědomění si odlišných životních osudů týraných a zneužívaných dětí v kontextu možností pomoci společnosti tímto dětem. Toto téma je velice aktuální a bezpochybně stojí za pozornost.

V pěti hlavních kapitolách teoretické části práce popisují jednotlivé formy týrání a jejich charakteristiky. Využiji se syndromu týraného a zneužívaného dítěte a celkovému postoji společnosti k dětem, s nimiž je nebo bylo špatně zacházeno. Dále uvádím možnosti prevence a intervence v oblasti ohrožených dětí. Čtvrtá kapitola je zaměřena na ochranu dětí v České republice. Obsahuje vybrané sociální služby a vystihuje současnou právní legislativu, která klade důraz na základní funkce rodiny. Do poslední kapitoly jsem zahrnula několik známých organizací, které se zabývají pomocí dětem i rodinám v tísni. Tyto organizace se významně angažují v okruhu primární a sekundární prevence. Svůj přínos mají ve státní, ale i nestátní, tzv. neziskové oblasti.

V praktické části bakalářské práce uvádím ty i konkrétní případy dětí, jež se staly obětmi špatného zacházení. Tyto případy jsou popsány formou kazuistik, které jsem sepsala na základě podrobného studia spisové dokumentace a psychologických zpráv pří odborné



praxi v za ízení Fondu ohrožených d tí ó Klokánek. Dal-í informace o dané problematice jsem získala na základ metody polostrukturovaného rozhovoru se zam stnanci za ízení.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě

Ať už v domě či nev domě, dokonce náhodné chování osoby nebo rodiče vůči dítěti, které je v dané společnosti nepřijatelné a které poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, případně způsobí i jeho smrt, je považováno dle Vágnerové (2008) za týrání.

Týrání je spojeno především s užitím síly proti dítěti. Zneužívání se v tětinou vále na pohlavní zneužití, případně se kolikrát násilí ani objevit nemusí. Všechny formy špatné a nedostatečné péče zachycuje pojem zanedbávání, kde nastávají nepříznivé důsledky v budoucím životě dítěte a jeho vývoji jak v oblasti psychické a emocionální, tak v tělesné i sociální.

Nejčastěji dochází k fyzickému týrání, mnohdy spojenému s týráním psychickým, případně i v podobě strachu z dalšího týrání. Tento patologický postup nepoškozuje dítě jen aktuální trýznou, ale ovlivní i jeho očekávání do budoucnosti.

Týrané dítě si zídka uvědomuje, že je týrané a že není všechno tak, jak by být mělo. Naopak bere specifický, pro společnost naprosto nepřijatelný, způsob výchovy svých rodičů za normální a dostatečný. Vždy rodiče sami mu každým den připomínají, že má být rád, že v domě jaké rodiče má. Proto u dítěte také velmi často dochází k hledání viny v sobě samotném a připouští, že si daný trest zasloužil, vždyť oni jsou ti, kteří zlobí, neumí se chovat, v domě s ním šetrují. Pro většinu lidí je zcela nepochopitelný a přesto všeobecně známý fakt, že týrané a zneužívané dítě své rodiče miluje, váží si jich, a dokonce se jich zastává a omlouvá je. Tím jsou někdy zmateny i státní orgány a případ je kolikrát odložen s odůvodněním pevného citového vztahu dítěte k rodiči.

Za týrání z hlediska trestního zákona se považuje zlé nakládání se sebou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti, bezohlednosti, bolesti a určitou trvalostí, které pociťuje postižená osoba. Skutečnost, že nemluvně pociťuje nesprávné zacházení pachatele, lze vyvodit například z jeho pláče, náhlých úlekových reakcí. Trvalost týrání je nutno posuzovat v závislosti na intenzitě špatného nakládání, není nutné, aby šlo o jednání soustavné, ani aby vznikly následky na zdraví. (www.fod.cz)

## 1.1 Syndrom CAN

Pro přesné vysvětlení syndromu CAN bylo vybráno několik odborníků, kteří jej definují takto:

*Š Syndrom týraného a zneužívaného dítěte, obecně označovaný v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud převzatý i do naší terminologie, je soubor negativních příznaků v nejrozličnějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině a v dětech. Jsou výsledkem převážně úmyslného ublížování dítěti, zpravidla ze strany jeho nejbližšími vychovateli, hlavně rodiči. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. Jde o syndrom se značnými zornými jevy, jak co do příčin, mechanismů, tak co do charakteru, závažnosti i dopadu na život dítěte a jeho nejbližšího i vzdálenějšího prostředí. Součástí však zdaleka nejde jenom o jednostranný akt ze strany jejich páchatele i pachatele, ale o vzájemnou interakci všech zúčastněných osob, slovek a podmínek, v nichž tento proces probíhá. (Dunovský, Dytrych, Matoušek, 1995, str. 15)*

Dle Vágnerové (2008) je syndrom CAN definován jako porušení důvěrného, tělesného i společenského stavu. Tento stav vzniká v důsledku nesprávného jednání a chování rodiče nebo jiné osoby. Jedná se o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem, jako je necitelnost a bezohlednost, nebo podizování a vyvolávání k uspokojení vlastních potřeb. Takové chování lze chápat jako zneužití fyzické síly i psychické nadřazenosti. Příznaky syndromu CAN vznikají následkem aktivního ublížování a nedostatečné péče, kdy dítě trpí zanedbáváním jeho životních potřeb.

*Š Výraz nevhodné zacházení s dítětem používáme jako český ekvivalent anglického výrazu maltreatment, spojeného v anglofonním prostředí s termínem CAN syndrome (child abuse and neglect syndrome). Stručně jde o neposkytování nutné péče nebo o úmyslné ublížování dítěti, a to zpravidla jeho rodiči i osobami, které mají dítě v péči. (Matoušek, Pazlarová, 2010, str. 137)*

Z historického pohledu se pojem syndromu CAN definoval a formoval postupně. V roce 1962 byl popsán syndrom bitého dítěte (Battered Baby Syndrom) lékařem C. Henry Kempem, jako soubor neobvyklých poranění, která nemohla být způsobena úrazem. Stejně tak byl popsán také syndrom nenáhodných zranění dítěte (Nonaccidental Injury). Následné studie a poznávání ukázaly, že dítě, je-li vystaveno tělesnému týrání, jsou postiženy také

psychicky a emocionálně. Syndrom bitého dítěte byl tedy doplněn o psychické týrání. V 60. a 70. letech 20. století se k této problematice připojuje i sexuální zneužívání dítěte, což ovlivňuje první formulaci syndromu CAN. (www.sancedetem.cz)

Následky týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte se projevují téměř ve všech tělesných stránkách, v jejich chování a psychickém stavu. U všech typů CAN se můžeme setkat s projevy odpovídajícími syndromu posttraumatické stresové poruchy: opakované hrůzostrašné vzpomínky, dítě se vyhýbá činnostem a situacím, které trauma připomínají. Objevuje se emoční dysfunkce, traumatické sny, depersonalizace, zvýšená vegetativní hyperaktivita (poruchy spánku, dráždivosti, špatná koncentrace pozornosti), agresivita, úlékové reakce. Dítě se často izoluje od společnosti, má somatické obtíže (bolesti hlavy, břicha, noční mrazy). Dívky se více projevují úzkostí, pláčivostí, chlapci mohou reagovat agresí. (Peřínová, Třemalík, 2011)

*Škandalům poškození může dojít v důsledku tzv. sekundární viktimizace, která vzniká na základě souhrnného působení všech negativních vlivů vyplývajících z necitlivého řešení této situace (např. nepřiměřené odloučení dítěte od rodiny, dramatické situace) nebo z reakcí společnosti.* (Vágnerová, 2008, str. 611)

## 1.2 Formy syndromu CAN

Podle Matouška (2010) je špatné zacházení s dětmi úmyslné nebo neúmyslné jednání opatrovnické osoby, které se vymyká normám společnosti a ohrožuje život dítěte. Největší pozornost upoutávají případy brutálního násilí na děti, které se však objevují velmi zřídka. Většina případů špatného zacházení s dětmi má podobu zanedbávání potřeb dítěte. Okolí rodičů, kteří dítě považují za špychopaty, přitom nesprávné zacházení s dětmi má celou řadu příčin, mezi nimiž osobnostní anomálie dospělých nejsou jedinou příčinou a nemusejí být ani příčinou rozhodovací. V současné době se rozlišují tři základní formy syndromu CAN.

### 1.2.1 Aktivní tělesné týrání dítěte

Fyzické neboli tělesné týrání se nejčastěji vyskytuje v podobě bití a fackování, méně často je trhání vlasů, opalování horkou vodou, vystavování chladu, vyhladování, ale také svazování nebo přivazování k němu, topení ve vodě, zavírání do izolovaných místností, apod. Poranění, která vznikla v důsledku těchto týrajících forem, se vyskytují u dětí

tzv. **t lesn týraných s následným poran ěním**. Druhou skupinou jsou d ěti **t lesn týrané, jeřli nemají bezprost ední známky t lesného poran ění**, ale jsou vystavovány po-kozování zp sobeným du-ěním, otrávením i jiným obdobným násilím. Dále sem pat í i d ěti, jeřli jsou zám rn ě a opakovan ě vystavovány léka skému vy-ět ění a samoz ějm také d ěti, které byly zneuřlity sexuáln ě za uřliti násilí. (Dunovský, Dytrych, Mat ějek, 1995)

Je známo, ře je fyzické týrání bezpodmíne ěn spojeno i s psychickým po-kozováním, které se projevuje odmítáním, poniflováním, nadm rnou kritikou, citovým deptáním a vydíráním d ěte. Psychické týrání lze velmi obtířln ě identifikovat, nebo řeho následky nejsou zdaleka tak jednozna ěné.

Kařldá rodina má n ějaký sv ěj vlastní výchovný styl, tedy kdyřli se d ět nechová nebo neplní úkoly dle p edstav rodi ě, p íjde trest. U n ěkoho je to zákaz po říta ě nebo televize, n ěkde je to zákaz vycházek, jinde trest probíhá jen formou výhrufek. V d řív ř-ích dobách byl neřufflivan ř-í formou trestu práv ě trest fyzický, který v n ěkterých rodinách p etrval dodnes.

Definice řká, ře *ř t lesný trest je t lesným týráním, dochází-li k potrestání za pomoci p edm tu, je-li bití sm ěováno na citlivé ásti t ěla (hlava, b ří-ko, oblast genitálií, plošky a dlan ě), nebo také tehdy, z řtávají-li na t ěle po ranách stopy (mod řiny, řkrábance, apod.).ř* (E. Vaní ková, 1994 in E. Vaní ková, 2004, str. 33)

Dále také Vaní ková (2004) uvádí, ře t lesný trest zanechává stopy nejen na t ěle, n řybrř i řizvy na du-ě. P í prohlídce d ěte si t lesných známek m řeme pov-řmnout, a jsou-li řji-ř ny v léka řké ordinaci, platí v dne-ří dob ě závazný pokyn tzv. oznamovací povinnost, kdy léka ř provede p esný záznam popisu a řasu vzniku nebo zachycení, neřlépe s fotodokumentací. Poté informaci p edat policii nebo orgánu sociáln ě-právní ochrany d řtí dle v-ěobecné povinné oznamovací povinnosti. Nejen léka ř, ale kařldý, kdo je ve styku s d ětem, u kterého má mořlnost rozpoznat t lesné známky po nevhodném zacházení (nap ř. vyu řující, dosp řlý sourozenec, řch řva), má tuto povinnost.

Je jasné, ře řím je d ět men-ří, řím men-ří má sílu a řím mén ě je schopno se bránit. Mnoha studií a autor ř dokazuje, ře ke smrti dochází nej řast ři práv ě u d řtí do prvního roku řivota. T lesné týrání, zneuřlívání, v mnohých p řípadech i zanedbávání je mořlné vysv řlit p edev-řím jako nadm rnou a nezvladatelnou agresí rodi ě.

Tělesná poranění a postižení orgánů a funkcí dle Dunovského, Dytrycha a Matějka (1995) se dělí na:

### ***Zavřená poranění***

- *otřes* o patřím p edev-ím otřes mozku a míchy.
- *pohmoždění* o vyskytují se na kůli, ve formě modřin, které spojují s asementní barvu. Může dojít až k odtržení kůže, pohmoždění hlubších tkání a vnitřních orgánů.
- *vytrhávání vlasů* o zůstávají po nich lysiny.
- *kousnutí* o zde je vhodný posudek od zubního lékaře.
- *poranění svalů* o může být úplné nebo neúplné, přerušení svalů.
- *poranění kůže, nervů, cév, kloubů*
- *poranění kostí* o zlomeniny úplné nebo neúplné. Zde se rodí i velmi často vymlouvají, že si úraz dít způsobilo samo.
- *poranění hlavy* o je nejčastěji příčinou smrti u týraných dětí a významnou příčinou chronických neurologických potíží. Nejčastějším důsledkem je otřes mozku.
- *šaken infant syndrom* o tělesné o klasický důkaz extrémního násilí.
- *subdurální hematom* o krvácení mezi tvrdou a měkkou plenu po tupém úderu do hlavy.
- *poranění míchy*

### ***Otevřená poranění***

- *rány na hlavu* o bývají provázeny roztržením lebečních kostí.
- *nitrooční krvácení* o při přímém úderu do oka.
- *rány na hrudníku*
- *popáleniny*
- *bezvědomí*
- *bolesti břicha*
- *bolesti hlavy*
- *závrať* o může být doprovázena zvracením
- *keřové stavy*

### 1.2.2 Pasivní t lesné týrání dítěte

Dunovský, Dytrych a Matějček (1995) popisují i t lesné týrání pasivního charakteru, a to jako nedostatečné uspokojení nejzákladnějších t lesných potřeb dítěte, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Při závažných psychických poruchách i značné nezralosti rodiče může nastat i neúmyslná nesprávná forma péče o dítě. Důsledkem je zanedbávání dítěte, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností, a to ve všech oblastech činnosti i vztahu s dalšími lidmi. Nejhorším výsledkem tohoto stylu výchovy patří zpuštění dítěte, v krajním případě smrt.

#### *Porucha v prospívání dítěte neorganického původu*

Tato porucha se vyskytuje převážně ve zchudlých a sociálně nepříznivých rodinách. Dětem se nedostává výživa jak po stránce kvalitativní, tak po stránce kvantitativní. Nastává tedy u nich častěji porucha metabolismu a atrofie, která se projevuje ve výrazné podváze, někdy dokonce i v zástavě celkového růstu. Zároveň však strava může být dostatečně uživá, ale pro dítě naprosto nevhodná (přičemž rodiče krmí kojence buď tučným masem, nebo když rodiče uznávají veganskou stravu, dítě maso naopak postrádá).

#### *Nedostatek zdravotní péče*

Odpírání preventivní péče, například odkládání i odmítání zdravotního zákroku, kdy se rodič nebo vychovatel bojí právních následků po způsobení jakékoliv újmy dítěti. Doufají ve spontánní uzdravení, čímž je vlastně jedinci odpírána první pomoc. Dále sem také patří situace, kdy rodiče nezabezpečí dítě dostatek ochrany, lásky a péče i základní hygienickou péčí.

#### *Nedostatky ve vzdělání a výchově*

Mezi nejvýznamnější práva dítěte patří právo na vzdělání, které zdaleka nemusí být vždy uspokojováno. Dítě dochází do školy nepravidelně, někdy i vůbec. U jedince pak dochází k následným nedostatkům ve vzdělání.

### 1.2.3 Sexuální zneužívání dítěte

Je popsáno jako sexuální aktivita mezi dospělým a sexuálně nezralým jedincem. Cílem tohoto druhu zneužití je získání sexuálního zážitku a uspokojení pachatele. U dítěte sexuální zneužívání často dochází ke ztrátě důvěry v okolí a pocitu bezmocnosti. Je možné, že zde také setkáváme se sexualizovaným chováním neodpovídajícím věku, s úzkostmi, psychosomatickými poruchami, projevy disociace. Chování a reakce dívek a chlapců mohou

být odlišné. Chlapci cítí pocity ztráty mužnosti, pochybují o jejich sexuální orientaci, mohou reagovat agresivně. Dívky jsou uzavřené a mají problém se soustředností. (Pešáková, 2011)

*šPodle definice Rady Evropy z roku 1992 se sexuální zneužití dítěte (Child Sexual Abuse) rozumí každé nepatřivé vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, přítomnosti i chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk i vykoislování kýmukoli, komu je dítě svěřeno do péče, nebo kýmukoli kdo se s dítětem dostal do nějakého styku. (Dunovský, 2005, str. 12)*

Mezi sexuální zneužívání dítěte patří také účast dítěte při sexuálních aktivitách rodičů, nebo jiných dospělých jedinců. V tomto případě nedochází k žádnému tělesnému kontaktu s dítětem, ale jedná se například o sledování pornografických filmů společně s ním, nucení dítěte ke sledování rodičů při sexuálních praktikách, či pouze přítomnost dítěte při sexu dospělých. (Hájíková, 2014, interní sdělení)

Do psychických příznaků po sexuálním zneužití Weis (2005) zahrnuje například strach, úzkost, afektivní chování, deprese, ale i nutkavé udržování čistoty. U dítěte předškolního věku to mohou být poruchy chování, agrese, nápadná masturbace a sexuální hry neodpovídající věku, sebepokoizování, poruchy spánku nebo přijetí potravy. U školáků se problémy projevují nejvíce ve školních výsledcích. Děti nejsou schopny se učit, stahují se do sebe, sebepokoizují se, jsou agresivní, mají problémy ve vztazích s okolím nebo s ostatními dětmi, neovládají svou sexualitu, utíkají z domova. Děti středního věku jsou úzkostné, mívají deprese, často také zlost, dochází ke zhoršení ve škole, sebepokoizování, aťš sebevražděným tendencím. U mladistvých je zaznamenáno zvýšené sexuální chování, prostituce, pocity strachu, zlosti, agrese, deprese. Mnohdy spadají do alkoholové a drogové závislosti.

Formy sexuálního zneužívání dle Vágnerové (2008):

### ***Nekontaktní sexuální aktivity***

Do této kategorie patří verbální komentáře se sexuálním obsahem, exhibicionismus, obscénní telefonáty, kterým děti nerozumí, přesto je děsí svým obsahem, dále také vyhrožování, co by se jim věchno mohlo stát, pokud něco prozradí, emufl děti naopak rozumí velice dobře. Typickým příkladem je také zkušenost s obnařováním dospělých mužů, která věak zpravidla nemá tak nepříznivý dopad.



### ***Kontaktní sexuální aktivity***

Zahrnuje veškeré praktiky vyžadující kontakt agresora se zneužívaným dítětem. Podle závažnosti je lze dále diferencovat:

- *penetrativní* – tj. pronikající (např. koitus), může být spojeno se somatickou traumatizací, s rizikem závažným zraněním dítěte.
- *nepenetrativní* – (např. osahávání).

Tento kontakt musí dospěnému přinést sexuální uspokojení. Je třeba odlišovat břízání s dítětem, které dítě zejména naopak v raném dětství vyžaduje a je pro něj velmi důležité, protože je významným projevem citové vazby s matkou a ostatními členy rodiny.

### ***Sexuální vyžívání dětí***

Děti nebo mladiství jsou využívány k výrobě pornografie nebo k prostituci. Může mít komerční charakter, ale bývá rovněž spojeno s potřebou sexuálního uspokojení.

Komerčním sexuálním zneužíváním dětí se podrobněji zabývá Vaníková (2007).

Komerčním sexuálním vykoisťováním dětí se v roce 1996 zabýval 1. světový kongres ve Stockholmu. Byla zde konsensuálně přijata definice tohoto problému. Sexuální zneužívání dětí (Commercial Child Sexual Abuse) je definováno jako *špoufťití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo odměnu v naturálních mezi dítětem a zákazníkem, dítětem a prostědníkem nebo dítětem a agentem nebo jinými osobami, které vydávají na obchodu s dětmi pro tyto účely* (Vaníková, 2007, str. 25). Kongres odsouhlasil tři formy komerčního sexuálního zneužívání dětí, a to dětskou prostituci, dětskou pornografii a obchod s dětmi.

- *dětská prostituce* – poskytování sexuálního styku nezletilou osobou za úplatu. Podle studie z roku 1988 se v dětské prostituci pohybuje 500 tisíc až 1,2 milion dětí, z toho většina zahajuje prostituci před 14. rokem života. Prostituuující dívky jsou často vidět na ulici, kde vyhlíží své zákazníky. Chlapci jsou více zapojováni do pornografického průmyslu a homosexuální prostituce.
- *dětská pornografie* – film nebo fotografie dítěte při sexuálních úkonech (např. vyzývavé pózy, onanie, pohlavní styk, orální styk nebo anální sexuální styk).
- *obchod s dětmi* – s dětmi mohou obchodovat rodiče i blízké osoby. Druhou formou obchodu s dětmi je extrafamiliální (jednorázová) forma, kdy dochází

k únosu dítěte, k prodeji dítěte vlastními rodiči i osobou z blízkého kruhu rodiny. Do obchodu s bílým masem se zabývá také sexuální turistika, kdy cestovní kanceláře nabízejí pobytové zájezdy v etnosexuálních službách.

Sexuální zneužívání je v rámci rodiny (s výjimkou manželů) považováno za neřádné a nepřijatelné. Aktérem je člověk, který je dítěti blízký. Ke zneužití dochází opakovaně, jedinec tak bývá traumatizován delší dobu, čímž přichází o pocit bezpečí a jistoty, a navíc delší nepřijemné zážitky čeká i v budoucnu. Zcela se změnila rodinná role a z nich vyplývající funkce a vztahy, hrozí i rozpad celé rodiny. Avšak někdy rodina celý problém popírá i za cenu obětování dítěte, izoluje se od společnosti a snaží se zachovat svou integritu. Pachatelem intrafamiliárního sexuálního násilí bývá nejčastěji osoba mužského pohlaví (např. otec, nevlastní otec, dědeček, strýc apod.). (Vágnerová, 2008)

#### **1.2.4 Psychické týrání dítěte**

Psychické neboli emoční týrání spočívá v neustálém kritizování dítěte, nadávání mu, shazování a jiných druhů ponižování. (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010)

Psychické týrání se vyskytuje ve všech formách týrání, ale existuje i samostatně. Objevuje se například v rodinách, kde rodiče mají vysoké postavení a oba jsou pracovní vytížení. Dítě tak strádá po lásce, nemá chuť a pocit bezpečí, teplo rodinného krbu zkrátka chybí. Dále se objevuje ve vztazích nebo kroužcích, mezi vrstevníky, i mezi fláky s odlišnou vzhledovou kategorií. Této formě psychického násilí se říká šikana.

Oproti jiným druhům týrání je psychické týrání nejjednodušší rozpoznatelné. Následky po fyzickém i sexuálním týrání jsou na první pohled zjevné a dokazatelné, kdežto psychické strádání snadno rozeznat nelze, avšak chování citově deprimovaných dětí v mnoha směrech nápadně bývá jiné.

Vtíčina takovýchto dětí se snaží emocionálními způsoby upoutat pozornost jakéhokoliv člověka, s nímž se dostane do kontaktu. V běžných situacích nám toto chování připadá vlezlé a dítětem tak přináší spíše negativní odezvu a citové nepřijetí. Dále se psychické týrání u dítěte projevuje nadměrným sebepodceňováním. Dítě má velmi malé sebevědomí, neví si, nelíbí se samo sobě. Nebo naopak extrémním sebevědomím, dítě má potěbu se neustále švytahovat. Také dochází ke špatné adaptaci, vnitřní mrzutosti a plachosti, uzavřenosti do

sebe samého, nedávající vlivosti, opožděnému a ovému vývoji, v mnoha případech k úplné nekomunikaci. (Vágnerová, 2008)

Mezi další důsledky psychického týrání patří nejen závislosti, ale také poruchy příjmu potravy, deprese, problémy v mezilidských vztazích a navázání kontaktů, které často přetrvávají do konce života. Je běžné, že dítě, které je obětí psychického týrání, si v dospělosti vybírá partnera, který jej psychicky týrá znovu nebo naopak aktivně samo psychicky týrá své partnery i děti.

### **Týkání**

*Štýkání je ubližování někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit. Obvykle mluvíme o štýkání tehdy, když jde o opakované jednání, ve velmi závažných případech označujeme za štýkání i jednání jednorázové, s hrozbou opakování.* (Ířan, Janová, 2010, str. 21)

Definice dle Martínka (2009, str. 109). *Štýkání je jeden nebo více úmyslných a v tiché opakování týrá spolužáka nebo spolužačky a používá k tomu agresi a manipulaci.*

Ířan a Janová (2010) ve své knize rozlišují štýkání přímou a nepřímou. Obě tyto formy se vzájemně mohou kombinovat.

- *přímá* spočívá v násilí. Prosobení bolesti bitím, kopáním, bodáním, pálením atd. Nucení sníst nebo vypít něco odporného, obnažování, poškození, brání osobních věcí. Dále zahrnuje slovní napadání, urážení, posmívání a zotročování.
- *nepřímá* spočívá v sociální izolaci od druhých spolužáků. Postižený jedinec je vyloučen ze skupiny a kolektivních her i úkolů, v tiché tiché s ním nekomunikuje a nebere ho na vědomí. Tuto formu používají spíše dívky a je mnohdy horší a bolestivější než přímá štýkání.

### **1.2.5 Zanedbávání dítěte**

Dle Vodákové (2007) zanedbávání označuje neuspokojení základních potřeb. Děti jsou zde vystavovány chladu, nepohodě a hladu. Spadá sem také zanedbávání lékařské péče a ochrany dítěte před škodlivými látkami a nemocemi. Tento druh poškození se vykytuje nemálo také v oblasti týkající se péče o seniory.

Zanedbávání bývá často spojováno s psychickou deprivací. Samotná deprivace se rozumí jako strádání, nedostatek něčeho. Jedná se o ubližování dítěti, které často hraničí s vraždou. Zanedbaností jsou myšleny následky nedostatečné výchovy v prostředí socioekonomicky nízké úrovně. Zanedbané dítě vyrůstá v primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou, bez správných vzorů dospělého chování pro budoucí život. Neplní školní docházku a nemá ve svém prostředí šanci rozvíjet psychický potenciál. V posledních desetiletích této klasické zanedbanosti v celém světě značně ubylo. Prostředí je ekonomicky zajištěné a hygienicky vzorné, dítěti se dostává prostor pro rozvoj duševních schopností. Dítě i tak citově strádá a nepociťuje uspokojení potřeb identity. (Dunovský, Dytrych, Matějka, 1995)

*Dle autora se šzanedbávaným dítětem v pojmu CAN míní dítě, jež se ocitá v situaci, kdy je akutně a vážně ohroženo nedostatkem podnětů k lehkým ke svému zdravému fyzickému a psychickému rozvoji. Myslí se tu také na celé rozpětí nebezpečnosti takovýchto situací, od těch nejlehčích, které samy o sobě přímo ohrožují život dítěte, až po ty, které jsou relativně lehké a které teprve ve spojení s jinými faktory dávají neblahý společenský výsledek.* (Dunovský, Dytrych, Matějka, 1995, str. 88)

Vágnerová (2008) upozorňuje, že v zanedbanosti jde vždy o interakci rodiče a dítěte v určité situaci.

### ***Zanedbávající rodiče***

- *lidé, kteří nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence* (např. mentální postižení, somaticky i psychicky nemocní, jedinci s poruchou osobnosti, alkoholovými nebo drogami závislí, citově deprimovaní atd.). Jde o osoby s nízkou sociokulturní úrovní, jejichž domácnosti i vztahy mezi členy rodiny mají celou řadu nedostatků.
- *lidé, kteří nemají k rodičovství dostatečnou motivaci*, kteří jsou příliš zaujatí svými problémy nebo svými zájmy (např. mladí a nezralí rodiče, jedinci hledající v hmotné bídě nebo naopak profesní kariéristé zaujatí svou prací a zálibami).

### ***Dítě, které bývá zanedbáváno***

- *dítě, které nedovedou zaujmout své rodiče* díky své pasivitě, apatii, nenápadnosti a nevýraznosti.

- *děti, které jsou jistým způsobem znevýhodněny*, a proto méně vládnoucí, které zklamaly očekávání svých rodičů (např. děti postižené nebo nemocné).

Polansky opakovaně studoval matky, které mají nejvyšší sklon k zanedbávání dětí. Na základě této studie dospěl k typologii takovýchto matek. Dále prezentoval názor, že chudoba není ten pravý problém zanedbanosti, naopak podle něj právě v chudých rodinách ať tak k zanedbání a zneužívání dětí nedochází. (Matoušek, Pazlarová, 2010)

***Polanskyho typy matek, které mají sklon k zanedbávání*** (in Matoušek, Pazlarová, 2010)

- *apatické matky* – pasivní, uzavřené, osamělé a neexpresivní. Podobně schizofrenikům mající pocit marnosti, úzkosti a strachu, ztráty životního smyslu. Navazují pouze povrchní mezilidské vztahy. Jsou neustále negativní a mají často omezené intelektové schopnosti a malé znalosti o výchově dětí. V mnoha případech samy v dětství zažily deprivaci.
- *impulzivní matky* – jsou opakem apatických matek. V jejich chování převládá neklid, chaos, netrpělivost, agresivita a vzpurnost. Je pro ně typická nízká míra odolnosti vůči stresu a frustraci, dále prahnutí po vzrušení, neklidu a změně. Mají sklon k manipulaci druhých, neovládají své vnitřní impulzy, které je vedou k nebezpečnému a destruktivnímu jednání vůči okolí. Nejsou schopny poskytovat dětem způsobnou vazbu a jejich výchova je nestálá, nahodilá a často rozporuplná. Tyto ženy nemají tak často zkušenost s deprivací během svého dětství.
- *mentálně retardované matky* – jejich nevhodné chování i nedostatečná péče je způsobena jejich omezenými mentálními schopnostmi a často se stávají samy obětí zneužívání. Tyto matky jsou většinou schopné běžně fungovat ve známém prostředí nebo za pomoci dostupné asistence. Nedokáží odhadnout důsledky svých činů a závažnost situací, u dětí je pak zvýšené riziko nemoci i úrazu.
- *depresivní matky* – díky depresím dochází k rapidnímu zhoršení péče o děti v krátkém časovém úseku. Ženy nejsou schopné se starat o děti a uspokojovat jejich základní životní potřeby v době akutní deprese. V tu chvíli nejsou schopny vstát z postele, natož si dítětem komunikovat, pociťují hluboký smutek, ztrácí zájem o sociální kontakty, mají sebevražděné úmysly. Méně

dítě na matčinu depresi reagují hyperaktivitou, starší mohou také pociťovat depresi.

- *psychosomatické matky* si zanedbávají péči o své dítě dříve, než dojde k vážné duševní nemoci, jiné nejlépe, a znamenají pro své dítě opravdové nebezpečí. Jejich vnímání reality je zcela narušené. Jsou ostýchavé, vyhýbají se okolí, nejsou schopny komunikace. V jejich chování jsou buď samovolné pohyby končetin, časté změny nálad, bizarní chování i grimasy, záškuby v obličeji, vykecávání, snění, halucinace, stavy panické úzkosti, zmatenost a samomluva.

Zanedbávané z hlediska okolní vztahové společnosti mohou být také děti z některých etnických skupin obyvatelstva. V tichou se tento typ zanedbanosti týká jen hygienických návyků a tzv. slušného společenského chování, nikoliv nesprávného vývoje osobnosti dítěte. (Dunovský, Dytrych, Matějka, 1995)

### **1.2.6 Zvláštní formy syndromu CAN**

Dunovský, Dytrych, Matějka (1995) ve své knize uvádí hned několik těchto zvláštních forem syndromu CAN.

#### ***Systémové týrání (druhotné zneužívání a ponižování)***

Tato forma týrání je neúmyslná zpočátku systémem, který by měl dítě pomáhat, ochraňovat je a jeho rodinu. Jde v podstatě o to, že dítě je takovýmto systémem péče poškozováno, a by mu měl být prospěšný. Jedni z nejzávažnějších chyb systému je ta, kdy se problém řeší automatickým odebráním dítěte z rodiny, aniž by jí nejdříve byla poskytnuta pomoc a podpora. Dále sem patří nedostatečná péče o dítě v dysfunkčních rodinách nebo v denních zařízeních, ve školách, dětských domovech, dokonce i v náhradních rodinách. Systémové týrání se označuje také jako druhotné ubližování (sekundární viktimizace). Po prvním traumatu dítě prožívá další druhotné týrání právními, kteří by jej měli chránit a zamezit dalším útokům.

#### ***Organizované zneužívání dětí***

Tedy zneužívání více pachatelů. Nejčastěji se organizované zneužívání dětí vyskytuje za sexuálními účely (dětská prostituce, pornografie, skupinový sex mladistvých). Ale nejen v této oblasti dítě figuruje jako zboží. Dalším častým případem je dětská námezdní práce i otroctví, dále mezinárodní osvojení, segregace, ať po vraždě dítěte z ulice za účelem prodeje

jejich orgán . Pat í sem i rituální zneužívání, které tvo í samostatn odd lenou zvlá-tní formu syndromu CAN. Je mén ásté a hraje zde d ležitou roli víra, magie, satanismus apod.

### ***Rituální zneužívání***

Nejpodivuhodn j-í forma syndromu CAN. Rituální zneužívání d tí je *š zacházení s d tmi, které se uskute uje v souvislosti s n jakými symboly, které mají náboženskou, magickou i nadp irozenou charakteristiku a jsou sou ástí n jakého organizovaného spole enství* (Dunovský, Dytrych, Mat j ek, 1995, str. 101)

### ***Sexuální turismus***

Auto i do zvlá-tních forem CAN za azují i mnou vý-e zmi ovaný sexuální turismus, kdy cizinci p ijížd jí do cizí zem za ú elem vyhledání d tí, aby se jimi sexuáln uspokojili.

### ***Müinchhausen v syndrom by proxy (v zastoupení)***

Jedná se o vymý-lení, p edstírání i zveli ování p íznak du-evního nebo somatického onemocn ní. Cofl má za d sledek opakování vy-et ení a lé ení v mí e, která neodpovídá skute nosti. Rodi má pak v takovém p ípad jisté výhody (nárok na dávky, lítost a nápomoc okolí). (Fischer, Třkoda, 2009)

Rodi e jsou schopni svým d tem n jaké to poran ní ud lat, ásto fal-ují mo , znehodnocují léka ské vzorky, jen aby svému okolí dokázali, že dít opravdu pot ebuje léka skou pomoc. Tento syndrom t fce postihuje d ti a v nejhor-ích p ípadech m že kon it smrtí, ásto bývá uvád no i zadu-ení dít e.

## **1.3 Postoj spole nosti k zanedbávání, týrání a zneužívání d tí**

Jako v-echno kolem tak i postoj a pohled na týrání a zneužívání má sv j vlastní ur itý vývoj. Dle mého názoru se postoj spole nosti výrazn zm nil. Ufl jen kv li d ív j-í neznalosti jednotlivých syndrom a v bec rizikových situací, které dokážou dít ti ublíflit víc, než si spole nost myslí. V minulosti byla v t-ína d tí doma trestána, a to práv formou t lesných trest . Dnes ufl je tento styl výchovy ásto odsuzován. Stejn tak zacházení s d tmi, jefl m ly psychické následky, i dokonce byly díky týrání mentáln retardovány, pro-lo obrovskou reformou. D íve tyto d ti byly zavírány do v-emořných ústav co nejdál za m sto a spole ností byly odsuzovány. Dnes je t mto d tem nabízená pomoc a podpora a to formou r zných center, telefonických linek, d tských domov , psychoterapií, sociálních odd lení i náhradních rodin apod.

Reakce společnosti na špatné zacházení s dětmi sahá na celé od zamezení pachatelů v pokračování jeho jednání až po pomoc týranému jedinci. Některí autoři jsou zastánci toho názoru, že koncept péče by měl být omezen na intervence. Tyto intervence jsou v podstatě terapeutické a autoři navrhuji rozlišovat takto zaměřené programy od soudních procesů a sociálních intervencí. V praxi může být kombinace těchto dvou kategorií, tedy kontroly a pomoci, velmi užitečná, avšak jednotlivé instituce preferují spíše jeden typ reakce. Například státní orgány sociálně-právní ochrany dětí často navrhuji předání dítěte do ústavní péče, oproti tomu některé nestátní organizace propagují podporu a sanaci rodiny. (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010)

### 1.3.1 Postoj k pachateli

Jakékoli násilí páchané na bezbranných dětech je laickou veřejností jednoznačně bezvýjimně odsuzováno. Matka je rovněž považována za spoluviničku, jelikož se nedokázala o své dítě řádně postarat a ochránit ho. Její negativní hodnocení může obsahovat i předpoklad, že jako žena neuspěla a že je méně cenná, o to více v případech zneužití, kde je odsuzována za nedostatečné uspokojení svého partnera. Postoj společnosti k domácímu násilí je sice negativní, ale mnohdy převládá pasivní. Lidé se raději nemíchají do záležitostí cizích rodin z důvodu předcházení nepříjemnostem a raději neupozorují na možnost, že by mohlo být dítě v rodině zneužíváno a týráno. (Vágnerová, 2008)

### 1.3.2 Postoj k oběti

Dítě se stává obětí, ale lidé si k němu zachovávají určitý odstup, zejména pokud bylo sexuálně zneužíváno. Fyzické nebo psychické týrání, které nemá sexuální obsah, nezpůsobuje takovou stigmatizaci jako zneužívání, dítě totiž svou domácí podstatu v tomto případě neztrácí. Nevadí, jak se k němu chovat, jak s ním komunikovat, litují ho. Jedinec je poznamenán, zneuctěn a brán mimo sociální normu, což mu také může stát velmi dlouho a poznamenat jej i v dospělosti (zejména na vesnici nebo na malém městě, kde všichni vědí, co se stalo). Určitým způsobem je poznamenána i jeho rodina, je okolím odmítána a izolována. (Vágnerová, 2008)

Co se týče nesprávného zacházení s dětmi, Česká republika se řídí zejména zákonem o rodině (zákon č. 94/1963 Sb.), zákonem o sociálně-právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.) a zákonem o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve věznicích a zařízeních a preventivní výchovné péči ve věznicích a zařízeních (zákon č. 109/2002 Sb.).



Klíčovým slovem tohoto zákona je rodičovská zodpovědnost, tedy souhrn práv a povinností rodičů. (Matoušek, Kolářková, Kodymová, 2010)

## 2 Prevence proti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí

Prevence a její možné preventivní programy jsou velmi důležitou položkou v oblasti ochrany a podpory dětí. Prevencí je mimo jiné působení na rodiče a ostatní, kteří jsou možným rizikem pro děti, ale i na ty, kteří se nikdy násilí nebo špatného chování na svých dětech nedopustili.

Ve své knize Dunovský, Dytrych a Matějček (1995) uvádí primární a sekundární prevenci proti týrání, zneužívání a zanedbávání dětí.

### 2.1 Primární prevence

Primární prevence je zde vysvětlována jako zamezení určitého nespoločenského jevu, při kterém je hlavním znakem předcházení jeho vzniku, potlačení jej v počátečním stádiu, nedat mu zkrátka příležitost. Velmi často se stává, že lékaři, sociální služby či krizová centra zachycují jen to, co je zjevné, co už se stalo. Avšak také velmi důležitým krokem je předpoklad toho, co by se stát mohlo následovně.

#### 2.1.1 Zaměřené působení na širokou veřejnost

Širokou veřejností je zde myšlena společnost jako celek zahrnující všechny obyvatele. Úkolem je působit na tuto společnost tak, aby byla citovnější a citlivější, dále aby více vnímala zájmy a potřeby dítěte. Prostředkem k tomu je široce založená osvětla, jejími iniciátory jsou všechny celospolečenské instituce týkající se nějakým způsobem flivota dětí. Patří sem především:

- církve
- politické strany se svými programy
- školy, kolektivy jako celek
- orgány státní legislativy
- sdělovací prostředky (televize, internet)
- nevládní organizace dětí a mládeže
- organizace zabývající se rodinou
- a mnoho dalších.

### **2.1.2 Zaměřené působení na rodiče (a jiné vychovatele) nyní i v budoucnu**

Tato forma prevence má určit jasný objekt svého působení, určit jasný cíl i pracovní prostředí. Děje se zde vyskytuje ve svém vlastním nejbližším prostředí, tedy v rodině. Cílem je vybudovat v domácnostní podmínky pro psychické působení dítěte, a to u osob nejbližších, i vychovatel. Osvětové úsilí se musí zaměřovat především na budoucí rodiče, konkrétně dnešní děti a mládež, jelikož u těch stávajících, kdy je novorozenec ufl na světě, má osvětová do značné míry omezenou naději na úspěch. Rozhodující úloha v přípravě dětí na rodičovství samozřejmě připadá samotné rodině. Do této preventivní oblasti patří i obecná opatření ve prospěch rodin s dětmi, tedy podpora finanční, nabídky rekreačních možností a dalších služeb. Initii tohoto zaměřeného působení ve prospěch rodiny jsou všechny instituce uvedeny v předchozí kapitole. Významnou roli zde plní také škola s jejím programem sexuální výchovy a výchovy dětí k rodičovství, jen puberta je právě tím jedním z klíčových období, jemuž je třeba věnovat zvláštní pozornost. Nejen v tomto období stoupá úloha mladých lidí samotných, a to především ve spojitosti s prevencí nechtěného těhotenství. Právě v souvislosti s nechtěným těhotenstvím se čím dál tím více propaguje antikoncepce a vědomé plánování rodiny.

### **2.1.3 Zaměřené působení na odborné pracovníky a veřejné iniciátory**

V této oblasti jde o zprostředkování poznatků z výzkumu, odborných studií, průzkumů obyvatelstva.

## **2.2 Sekundární prevence**

Ve spojitosti se syndromem CAN se za sekundární prevenci udává vytipování rizikových skupin a rizikových životních situací, kde dochází k týrání, zanedbávání i zneužívání dítěte. Následně je sem zahrnuto i programové působení na tyto skupiny lidí tak, aby se riziko CAN snížilo na minimum.

### **2.2.1 Rizikové dospělí, rizikové děti, rizikové situace**

Jsou životní situace, které spíše než jiné vyvolávají násilí vůči dítěti, stejně tak někteří lidé mají vztahy k nepatřnému zacházení s dětmi nejlépe řečeno, a jedny děti se zase stávají obětmi násilí nejlépe řečeno. V druhé věci to jsou děti zločinné, křivé, neklidné a vzteklé, které přitahují násilí vůči sobě. Oběti zanedbanosti se stávají naopak děti pasivní, neaktivní a nenápadné. Jeden rodič svému potomkovi ubližuje aktivně fyzickým týráním, druhý zase pasivně svým nezájmem a nevědomostí.

Prevence na této úrovni znamená tedy tato rizika odhalovat a objasňovat, případně je aktivně zmenšovat. Prvním krokem k tomu je, že rizikové lidé jsou si své rizikovosti v domě. A to díky připomínání pozitivní formou, tj. dodáváním informací, poučením, vzdáváním, nabídkou pomoci, tak i díky připomínání formou negativní, tj. vlastně zastrašováním (uváděním trestných i jiných postihů). To, že jsou poté rizikové lidé ochotni udělat něco pro sebe, pracovat na sobě, zbavit se své rizikovosti, je krokem číslo dva. Třetí krok závisí na společnosti, která jim podá pomocnou ruku.

### ***Fyzické týrání dítěte***

- *rizikové dospělí*
  - psychicky nemocní lidé
  - lidé s anomálním vývojem osobnosti, agresivní jedinci
  - drogově závislí, alkoholově závislí
  - mladí a nezralí rodiče
  - lidé s nebezpečným životním stylem
  - lidé dlouhodobě ve stresové situaci
- *rizikové děti*
  - mentálně retardované
  - dráždivé a neklidné, vzteklé
- *rizikové situace*
  - alkoholová, drogová intoxikace
  - konflikty mezi rodiči
  - stresové situace

### ***Sexuální zneužívání dítěte***

- *rizikové dospělí*
  - muži se sexuálními úchylkami
  - muži staršího věku (případně demence i jiné poruchy)
  - alkoholici, toxikomani
- *rizikové děti*
  - dívky s výraznými ženskými tvary
  - dívky koketní, mazlivé, svádivé
- *rizikové situace*
  - stísněný prostor rodiny (když dítě a rodiče sdílejí jednu postel při spaní)
  - nepřítomnost situace

- cizí mufl flující v rodině
- alkoholová, drogová intoxikace
- celkově uvolněná sexualita v rodině

### ***Zanedbávání dítěte***

- *riziková dospělá*
  - mentálně retardovaní
  - somaticky nemocní
  - bezdomovci
  - workoholici
  - lidé, kteří prožili deprivaci v dětství
  - alkoholici, toxikomani
- *rizikové dítě*
  - dítě podvyživené
  - mentálně postižené
  - somaticky nemocné
- *rizikové situace*
  - stejné jako u předchozích druhů násilí

## **2.3 Terciální prevence**

Prevenci terciální uvádí Provazníková (in Vaníková a kol. 1995) jako násilí, ke kterému již došlo. Úkolem této prevence je snaha o zamezení dalšího možného útoku. Dále probíhá zahájení procesu diagnostiky. Po zhodnocení všech skutečností se rozhoduje, zda bude nebo nebude dítě odebráno z rodiny.

### 3 Možnosti intervence

Pro ohrožené děti a jejich rodiče existuje síť služeb, která zahrnuje nejen péči o děti a jejich rodiny, ale také programy pro ty rodiče, kteří děti svým chováním ohrožují.

Matoušek, Kolářková a Kodymová (2005) ve své knize uvádí intervenční programy ohroženým dětem.

#### 3.1 Péče o dtské děti

V případě prokázaného špatného zacházení s dětmi by se v první řadě měla řešit otázka jeho odebrání z rodiny, zda by tento krok pro daného jedince byl nejlepší možným, či naopak. Při takovém rozhodování se porovnává závažnost dvou hrozících traumat, a to trauma ze ztráty kontaktu s nejbližšími osobami a ze ztráty domova, dále trauma ze špatného zacházení. Velkou závažnost má také rozhodnutí, zda bude dítě následně umístěno do náhradní rodiny nebo do ústavní péče. U nás nese konečnou odpovědnost za dítě soud, ten však většinou vyhoví návrhu sociálních pracovníků. Dítě je někdy posíláno s jedním rodičem do azylového domu, jindy je zase umístěno do ústavní péče, kde mnohdy zůstává až do dospělosti, nebo se po určité době vrací ke své rodině nebo putuje do náhradní rodiny. V případě špatného zacházení s dětmi musí dítě vždy opustit domov. Oproti Rakousku v České republice zatím není možné, aby soud uložil zákaz vstupu do domácnosti dospělému.

Když je dítě mimo ohrožení, je na místě psychoterapie. Dítě bývá postiženo posttraumatickým stresovým syndromem. Psychoterapie umožňuje zpracovat traumatické zážitky, poskytuje dítěti příležitost vyjádřit své pocity související s danými okolnostmi, snížit se strach a úzkost, mnohdy i agresi a asociální chování poškozených dětí. Dalo by se říci, že péče o dtské děti je formou individuální terapie nebo formou docházkových programů ve stacionáři. V ČR poskytuje dtskou psychoterapii jen několik krizových center.

#### 3.2 Péče o děti v dospělosti

Dospělí, kteří byli v dětství v kontaktu zneužívání, jsou častými klienty různých zdravotnických služeb (mívají somatické potíže, deprese nebo úzkostné poruchy) i několik specifických programů (např. programy na redukci váhy). Tito lidé mají také často problémy se zakládáním rodiny a jsou více ohroženi pohlavními nemocemi. V terapiích pro dospělé,

a ufl individuálních nebo skupinových, se uplat ují techniky sebepodpory, dovednosti zvládat emoce, techniky, p i kterých dochází k oslabení traumatu.

### 3.3 Programy pro dosp lé

Systém trestní justice, afl na n které výjimky v západních zemích, nemá prost edky na poskytnutí terapie pachatel m. Lé ba pachatel m fle být na ízena soudem, ale m fle být i dobrovolná. Skupinové lé ebné programy jsou zam eny na podmi ování chování dosp lého v í dít ti, behaviorální terapie, pracuje se v nich s motivací pachatele a také jsou p i nich uflívány vzd lávací moduly. P i t chto terapiích ú astníci navzájem sdílejí zku-enosti a konfrontace vlastního chování s chováním ostatních. Pokud pachatelé tyto svépomocné programy nav-t vují dobrovoln , mají v t-í efekt, nefl kdyfl je mají povinné.

### 3.4 Programy orientované na rodinu

Tyto programy vycházejí z pot eb rodiny, zkoumají rodinné vztahy, podporují rodi e ve zvládání stresu, zabývají se nep ím eným vnímáním d tí ze strany rodi . N kdy je t eba nau it rodinu zacházet s pen zi, správným hygienickým návyk m nebo výfliv , nau it je dobrému chování p i e-ení konflikt . Rodi e jsou podporováni i v hledání zam stnání. Programy mohou být poskytovány v domácím prost edí nebo v institucích, kam rodiny docházejí. Intervence nemusí být zam ena jen na rodi e i rodinné vztahy. N kdy je t eba rodin poskytnout finan ní podporu nebo nabídnout p ed-kolní výukové programy pro sociáln znevýhodn né d tí, jindy zase dosp lí pot ebuji zprost edkovat kvalifikovanou zdravotnickou pé i nebo pomoc p i výb ru vhodného bydlení.

#### 3.4.1 Sanace rodiny

Tento pojem byl poprvé definován Old ichem Matou-kem (2008, str. 185)

*šSanace rodiny/podpora rodiny ó postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postup vy le ujících n kterého lena rodiny kv li tomu, fle n koho ohrofluje, p íp. kv li tomu, fle je sám n kým z rodiny ohroflen. V sou asnosti v západních zemích p evafluje názor promítající se i do praxe sociální práce, fle sanace rodiny by m la být metodou první volby u v t-iny p ípad , kdy je sociální slufba kontaktována kv li ohrožení dít te, pop . výskytu domácího násilí. Sanace rodiny má v-ak mnohem -ír-í pole p sobnosti, nap íklad jako postup dopl ující lé bu závislosti u dosp lých lidí nebo lidí trpících váflnou*

*du- evní nemocí. Práce s rodinou m fle mít formu podpory od za- koleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodin nebo n komu z rodiny v domácím i jiném prostředí, služby poskytované rodinám (nap . docházka d tí do specializovaných denních center, p ípravné vzd lávání d tí p ed vstupem do -koly, docházka do mate ských a rodinných center).õ*

Cílem sanace rodiny je p edcházet, zmírnit nebo do ista odstranit ohrožení dítěte, dále poskytnout podporu a pomoc nejen dítěti, nýbrž rodi m. Sanace sm uje k odvrácení možnosti odebrání dítěte z rodiny a k realizaci kontaktu dítěte s rodinou v pr b hu jeho umíst ní nebo k umofn ní jeho bezpečného návratu zp t do rodiny, tedy dom . (Bechy ová, Konvi ková, 2008)

Sanaci rodiny realizuje tým odborník , který spolupracuje s dítětem a rodinou, a vnímá je jako partnery p í e- ení dané závažnosti. Tuto skupinu tvo í odborníci, kte í mohou p isp t ke snížení zanedbávání dítěte v rodin . Dle aktuálních potřeb dítěte je celková innost týmu pr b fln plánována, vyhodnocována a koordinována. Koordinátorem je sociální pracovník SPOD (sociáln -právní ochrana d tí). Nástrojem multidisciplinární spolupráce a také jedním z hlavních znak sanace jsou tzv. p ípadové konference. (Bechy ová, 2012)

Bechy ová (2012, str. 14) uvádí definici p ípadové konference jako *š-plánované, koordinované a pevn strukturované pracovní setkání rodi , dítěte a odborník , kte í pracují, pracovali nebo budou pracovat s ohroženým dítětem, jeho rodi i, pop . i s leny -ir-í rodiny.õ* Matou-ek a Pazlarová (2010) uvád jí, fle toto setkání v-ech ú astník na jednom místě a ve stejný as trvá zhruba 90-120 minut.



## **4 Sociální služby a sociální pomoc ohroženým dětem**

Existují různé druhy a možnosti sociálních služeb, které jsou poskytovány týraným a zneužívaným dětem. Z poskytovatelů sociálních služeb, které se zabývají ohroženými dětmi, mohou být dle svého poskytovatele různé povahy. Například Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) jsou zřizovány státem, řídí se tedy danými vyhláškami a zákony. Z poskytovatelem pak bývá Ministerstvo práce a sociálních věcí. Mezi nestátní formy poskytování sociální pomoci patří například občanská společnost (OPS), občanská společnost (OS), dále soukromá společnost (například s.r.o.) a další. Níže uvádím základní formy sociálních služeb.

### **4.1 Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD)**

OSPOD je odbor péče o děti příslušného pověřeného městského úřadu. Z poskytovatelem tohoto orgánu je příslušný městský úřad. OSPOD v první řadě zastupuje zájmy a práva nezletilých dětí v řízeních, ve kterých se rozhoduje, například komu bude dítě svěřeno do péče, jakou výši ponese výživné, jak bude upraven styk rodiče s dítětem. ([www.ospod.info](http://www.ospod.info))

Matoušek, Kolářková, Kodymová (2010) ve své knize uvádí, že orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) by měly aktivně vyhledávat ohrožené děti. Dále by měly pomáhat rodičům s výchovou svých potomků, poskytovat jim poradenství a podporu na cestě, aby plnili své rodičovské zodpovědnosti. Bohužel pro takovouto soustavnou poradenskou a terapeutickou činnost zde podmínky vytvořené nejsou, a to z několika důvodů (například personální vybavení OSPOD). V dnešní době na jednoho pracovníka připadá až čtyři sta rodin ročně. Mnoho nestátních organizací má snahu vytvářet alternativní modely péče pro ohrožené děti. Pro všechny státní orgány rozhodující o zájmu dítěte (včetně soudu, které mají konečnou odpovědnost) je však nejjednodušším postupem předat dítě do ústavní péče.

### **4.2 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi**

Tento druh služeb je poskytován rodinám s dítětem, u kterého existují rizika ohrožení jeho vývoje nebo u kterého je vývoj ohrožen v důsledku dlouhodobé obtížné sociální situace. Tato situace rodiče nejsou schopni sami zvládnout bez pomoci ostatních. Sociálně aktivizační služby poskytují výchovné a vzdělávací činnosti, zprostředkovávají kontakt s okolím, dále

provozují terapeutické činnosti a pomoc při prosazování práv a zájmů. Poskybují jsou tyto služby zřizovány kraji a obcemi. ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))

### **4.3 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež**

Tato centra poskytují služby dětem a mládeži ohroženým sociálním vyloučením. Služba je určena rizikovým a neorganizovaným dětem, které jsou ohrožené sociálně-patologickými jevy, nebo mají vyhraněný životní styl neakceptovaný v třídní společnosti. Kontakt s cílovou skupinou je navazován nabídkou volnočasových aktivit. Zlepšení kvality života rizikových dětí je základním cílem nízkoprahových zařízení. Dále se tato zařízení snaží dětem umožnit lepší orientaci v jejich sociálním prostředí, snaží se také snížit zdravotní rizika související s jejich životním stylem, a aby děti uměly samy vyřešit svoji nepříznivou sociální situaci. Nízkoprahové kluby zřizují v třídní občanská sdružení<sup>1</sup>, židka i magistráty. ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))

### **4.4 Telefonická krizová intervence**

Telefonické krizové linky fungují na základě metod a technik krizové práce s klientem, který se ocitá v závažné, nepříznivé a ohrožující situaci. Intervence je založena na jednorázových nebo opakovaných telefonických hovorech mezi zaměstnanci telefonických linek a klientem. Telefonické krizové linky mohou zřizovat kraje, obce, magistráty, neziskové organizace, charita a další. ([www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz))

### **4.5 Právní ochrana ohrožených dětí**

Sociální služby se řídí zákony a vyhláškami, které upravují jejich činnost. Mezi významné zákony v oblasti záchrany dětí patří Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., který přesně vymezuje podmínky, kdy je možné sociální ochranu uplatnit, a stanovuje dětem i právo požadovat o pomoc i bez v domě rodičů i jiných osob odpovědných za jeho výchovu. Tento zákon definuje a popisuje činnosti zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení sociálně-výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a výchovně-rekreační tábor pro děti. Pátá část tohoto zákona se zabývá

---

<sup>1</sup> Dle Občanského zákoníku se Občanským sdružením nově od 1. 1. 2014 říká tzv. spolky.

p stounskou pé í, zejména práv a povinností osob pe ujících a osob v evidenci. (www.zakonyprolidi.cz)

Dal-ím d leflitým zákonem spadajícím do kategorie ohrožených d tí je Zákon o sociálních sluflbách . 108/2006 Sb. Ve své t etí ásti ur uje základní druhy a formy sociálních sluflb. V této ásti se pí-e o za ízeních sociálních sluflb, sociálním poradenství, sluflbách sociální pé e, osobní asistenci, pe ovatelské sluflb a tísov é pé i. Osmá ást popisuje p edpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, vzd lávání a p edpoklady pro výkon innosti v sociálních sluflbách. Dal-í ást je v nována financování sociálních sluflb, zejména dotacím. (www.zakonyprolidi.cz)

V neposlední ad je nutné zmínit rodinné právo, které vymezuje Zákon ob anský zákoník . 89/2012 Sb. V souvislosti s ohroženými d tmi jsou d leflité paragrafy týkající se osvojení, vztah mezi rodi í a d tmi, rodi ovské odpov dnosti. Dále také pé e o dít formou opatrovnictví, poru enství, p stounství. Ústavní výchova je zde popisována v § 971 - § 975. (www.zakonyprolidi.cz)

Zákon trestní zákoník . 40/2009 Sb. formuluje zn ní trestného ínu a také popisuje trestné íny proti rodin a d tem. Konkrétn zanedbání povinné výflivy, opu-t ní dít te nebo sv ené osoby, týrání sv ené osoby í osoby flující ve spole ném bydlení, únos dít te, ohrofování výchovy dít te, podání alkoholu dít ti atd. Hlava s názvem šTrestné íny proti lidské d stojnosti v sexuální oblastiõ zahrnuje paragrafy popisující d tskou pornografií. (www.zakonyprolidi.cz)

## **5 Organizace zabývající se problematikou dětí se syndromem CAN**

Mezi státními a nestátními organizacemi může být určitá rivalita. A to proto, že jednotlivé organizace zabývající se ohroženými dětmi v tísni preferují jeden typ reakce. Například OSPOD v souladu s dlouholetou praxí často navrhuje ústavní péči, oproti tomu u které nestátní organizace si stojí za podporou a sanací rodiny. (Matoušek, Kolářová, Kodymová, 2010)

Je mnoho organizací, které se snaží pomáhat dětem, jimž je nebo bylo ublíženo. Tyto organizace stejně rychle vznikají, jako zanikají. Proto také neexistuje žádný aktuální seznam všech takovýchto zařízení. Zejména občanskospolečenské společnosti jsou mnohdy závislé jen na dotacích a sponzorských darech. Na které organizace vznikají díky získanému grantu, který už pak ale není znovu obnoven, a tak organizace zaniká. Níže je uvedeno několik známých organizací zabývajících se dětmi se syndromem CAN.

### **5.1 Dětské krizové centrum (DKC)**

DKC bylo první zařízením v České republice specializované na problematiku týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí. Konkrétně se krizové centrum zabývá vyhledáváním dětí, na které se sociálně-právní ochrana zaměřuje, pomocí rodičů a řešení výchovných problémů, poskytováním nebo zprostředkováním poradenství rodičům a výchovu a vzdělání dítěte a také péčí o zdravotně postižené dítě. Dále DKC pořádá přednášky a kurzy zaměřené na řešení výchovných nebo sociálních problémů, zabývá se ochranou dětí před škodlivými vlivy a předcházením jejich vzniku, zajišťuje a provozuje jednak zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ale také odborné poradenství pro péči o děti. ([www.ditekrize.cz](http://www.ditekrize.cz))

### **5.2 Linka bezpečí**

Linka bezpečí je bezplatná telefonická linka krizové pomoci pro děti a mládež (do 18 let, studenti do 26 let). Je v provozu 24 hodin denně po celý rok. Tato telefonická linka byla založena pod záštitou Nadace Naše dítě. Hlavním principem linky je poskytování telefonické krizové intervence, kde je pro děti a mládež dostupná možná anonymita, pouze

pokud sám klient nechce sdílet své osobní údaje. Dítě se v tomto případě nemusí bát nikomu sdílet své trápení a hlavně mají možnost se poradit nebo domluvit na zprostředkování konkrétní pomoci. U operátorů krizových linek dítě v tísni najde porozumění a podporu. *ŠLinka bezpečí pomáhá dětem a dospívajícím řešit jejich životní situace. Slouží především těm, kteří si nevědí rady se svými problémy, cítí se ohroženi, osamělí, zrazení, zmatení a z nejvyššího důvodu se nechtějí nebo nemohou svěřit nikomu ze svého okolí. Přesto však potěbují pochopení, podporu, důvěru a zároveň kvalifikovanou radu a pomoc.* (www.sdruzeni.linkabezpeci.cz)

### **5.3 Nadace Naše dítě**

Hlavním posláním Nadace Naše dítě je pomoc týraným, zneužívaným, handicapovaným, ohroženým a opouštěným dětem, které si ocitnou v obtížné životní situaci. Dále tato nestátní organizace pomáhá dětem z problémových rodin a dětem v ústavní výchově (dětské domovy, kojenecké, diagnostické, výchovné ústavy). Pomoc probíhá formou přímé finanční podpory, osvětové činnosti a prosazování legislativních úprav, které směřují ke zlepšení celkového systému ochrany dětí. (www.nasedite.cz)

### **5.4 STŘEP o. s. - české centrum pro sanaci rodiny**

Cílem tohoto občanského sdružení je zabránit odebrání dítěte z rodiny nebo umožnit jeho návrat zpět domů z ústavní výchovy i jiných typů dětských krizových zařízení. Organizace STŘEP pomáhá dětem ve věku 0-15 let, jejichž vývoj je ohrožen v důsledku možných rizik nebo míry zanedbání rodinné péče. Prostředkem pomoci je sociální a rodičovský výcvik o stimulaci a rozvoji dítěte, podpora rodičů, úprava sociálních a rodinných podmínek celé rodiny. Sdružení poskytuje sociální služby, zajišťuje studijskou pomoc dětem i jiná úlohová zařízení dle rozsahu získaného pověření, publikuje články a vydává publikace, pořádá semináře a výzkumné vzdělávací programy. Mimo jiné spolupracuje s orgány státní správy, s orgány krajů, obcí a dalšími státními, nestátními, místními institucemi, které se zabývají sociálně-právní ochranou dětí a výkonem ústavní výchovy. (www.strep.cz)

## 5.5 Fond ohrožených dětí (FOD)

*ŠFond ohrožených dětí je občanské sdružení na pomoc týraným, zanedbávaným, zneužívaným opuštěným nebo jinak sociálně ohroženým dětem, se sídlem v Praze, s působností na celém území České republiky. (www.fod.cz)*

FOD se zabývá především pomocí týraným i jinak sociálně ohroženým dětem, v této oblasti se zaměřuje na terénní sociální práci a sanaci rodiny, například na vyhledávání náhradních rodin pro obtížně umístitelné děti. Provozuje krizové linky, které slouží matkám, jež tají své těhotenství nebo porod, dále azylové domy pro rodiny s dětmi a mládež bez domova a tzv. Klokánky, které zajišťují dětem rodinnou péči i místo ústavní výchovy.

### 5.5.1 FOD a záložní Klokánek

Klokánek je záložní ústav pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc. Cílem tohoto center je nabídnout dětem přechodnou rodinnou péči na dobu, dokud se nebudou moci vrátit zpět do své rodiny, nebo na dobu, dokud pro ně nebude nalezena vhodná trvalá náhradní rodinná péče (tj. osvojení, přístoupská péče, svěřením do výchovy této osoby). Děti jsou přijímány rovnou do Klokánku, bez pobytu v diagnostickém ústavu, na základě žádosti rodiče nebo samotného dítěte, dále žádosti osoby, která dítě našla opuštěné nebo v jiné krizové situaci, a neposlední řádou na základě soudního rozhodnutí. Děti mohou v záložní zastat i proti vůli rodičů, a to až do té doby, než soud rozhodne o přechodném opatření. Klokánky mají nepřetržitý provoz, proto mohou kdykoliv přijmout i novorozence, jejichž matky tají těhotenství a porodí mimo zdravotnické zařízení.

Klokánky mají povolení MPSV (Ministerstva práce a sociálních věcí) jako zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Podle § 46 odst. 2 zákona o rodině má rodinná péče v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc přechodný charakter ústavní výchovou. Na celém území České republiky funguje celkem dvacet těchto Klokánků, z toho čtyři zařízení jsou v Praze.

Většina dětí, které byly přijaty do Klokánku, má stejnou anamnézu jako děti přijímané do ústavních zařízení. Tedy případy zanedbávání, domácího násilí, týrání, zneužívání, neschopnosti rodičů zajistit jim žádnou péči, případy týkající se špatné bytové nebo finanční situace, hospitalizace osamělého rodiče i svěřením dítěte pro zajištění náhradní rodinné péče.

O d ti se st ídav po týdnu starají dv štetyõ. Ty d tem va í, pí-ou s nimi domácí úkoly a pomáhají jim s p ípravou do -koly, nakupují, starají se o domácnost, hrají si a mazlí se s nimi, jezdí s d tmi na výlety nebo chodí na pravidelné vycházky. šTetyõ (p íp. i šštrýcõ) jsou na byt s maximáln ty mi d tmi, a to dvacet ty i hodin denn , sedm dní v týdnu, a svou p ítomností jim dodávají pocit jistoty a bezpe í. ([www.klokanek-laskova.cz](http://www.klokanek-laskova.cz))

## PRAKTICKÁ ÁST

Cílem mé bakalářské práce je popsat současné možnosti sociální pomoci, které se dostává týraným, zanedbávaným a zneužívaným dětem. Proto jsem se rozhodla v praktické části bakalářské práce uvést několik konkrétních případů této formou kazuistik. Abych vystihla dané druhy sociální pomoci, snažila jsem se vybrat děti, kterým se dostalo právě odlišné formy pomoci. Jednotlivé případové studie jsem sepsala na základě podrobného studia spisové dokumentace a psychologických zpráv, do kterých jsem mohla nahlédnout během mé odborné praxe a dobrovolnictví v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc O Klokánek (Praha 4, Láskova). Napsané kazuistiky byly schváleny zaměstnankyními zařízení a základní identifikační údaje byly pozmeněny kvůli zachování anonymity klientů. Dále ve své praktické části uvádím polostrukturovaný rozhovor se sociální pracovnící a speciálním pedagogem zařízení FOD Klokánek. V rozhovorech jsem se zajímala nejen o náplň práce, ale především také o nejčastější případové situace dětí z Klokánku.

## 6 Kazuistiky

### 6.1 Vojtěch

- zanedbávání
- tělesné týrání

#### **Rodinná anamnéza**

Chlapec vyrůstal v úplné rodině a je jedináček. Matka i otec mají základní vzdělání. S výchovou rodičů často pomáhala Vojtěchova babička z otcovy strany.

#### **Osobní anamnéza**

Vojta je veselý, aktivní a chytrý chlapec se zhoršenou schopností soustředění. Problémy ventiluje uzavřením se do sebe samého a vyhýbáním se ostatním lidem. Dále plachostí, nadměrnou mrzutostí, podrážděností a také odmítáním jídla a pití. Chlapec se pomaleji adaptuje v novém prostředí. Těhotenství a porod byly ze subjektivního hlediska v normě. Dítě doposud neprodělalo žádné závažné onemocnění.



### **Situace před přijetím do zařízení Klokánek**

Od narození Vojty s rodinou pracovala sociální pracovnice z organizace Stěp (organizace podporující sanaci rodiny). Otec byl zaměstnán na benzínové pumpě a matka měla vyřízené sociální dávky, rodina zpočátku fungovala tak, jak měla. Po nějaké době byla spolupráce s organizací ukončena. Na základě žádosti Vojtova pediatra, který měl obavy o jeho zdraví, s rodinou začal spolupracovat OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí). Avšak dlouho se nedařilo rodinu dohledat. V následujících letech byla celá rodina nalezena Policií České republiky v chatě, kam rodiče společně s dítětem neoprávněně vnikli. Po tomto incidentu byl Vojta chvilku do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc FOD Klokánek.

### **Následný průběh**

Vojta byl ve svých letech přijat do Klokánku z důvodu bytových problémů (dle rodičů). Avšak dalšími důvody skutečnosti bylo nadměrné užívání návykových látek u obou rodičů. Otec si svou závislost nepřipouštěl, matka sociální pracovníci sdělila, že vyhledá ambulantní léčení. Vojta své škody z Klokánku ukazoval skvrny na ruce, které mu prý udělal otec cigaretou. Chlapec podstoupil vstupní vyšetření, kde byly skvrny rovněž zjištěny a popsány pediatrem. Následně P. R. vznesla obvinění na podezření ze spáchání trestného činu zanedbání povinné výchovy a fyzického týrání dítěte.

Přijetí do zařízení bylo dítěti pinavé a velmi rozčekané. Chlapec se nechtěl vykoupat, odmítal jíst a spát, stále křičel šneď a odháněl všechny kolem sebe. V noci se často budil a volal rodiče. Zprvu odmítal dotyky od pečujících lidí. Matka sama uvedla, že syn bývá často neposlušný a upozornila na jeho nevladatelné chování. Prý ho musela bít a polévat studenou vodou celý den a stejně ji neposlechl.

Vojta se v zařízení FOD Klokánek postupem času velmi dobře zadaptoval a začal pravidelně docházet do mateřské školky. Rád si hrál s autíčky, učil se poznávat barvy a prohlížel si kníčky. Noční buzení také postupně pominulo. Často si však okusoval nehty i prsty. Rodiče syna navštěvovali přibližně jednou týdně. Navštěvy probíhaly zhruba hodinu a půl. Vždy se Vojta choval vnoval především otec, matka seděla stranou.

Matka nastoupila do léčebny v Terapeutické komunitě Karlov a v té době přiznala, že je závislou užívatelkou drog. Psycholožka, kterou oba rodiče zhruba dvakrát navštívili, nepotvrdila, že se jedná o týrání ze strany rodičů. Spíše byly zvolené nevhodné výchovné

metody, především ze strany matky. Soudní znalec však prokázal, že se na těle dítěte objevily stopy po popálení cigaretami. Po dobu policejního vyšetřování návštěvy rodičů probíhaly za přítomnosti této osoby (tzv. asistovaný styk) a mohly trvat maximálně jednu hodinu. Na tento fakt rodiče reagovali pláčem a vztekem, dokonce Vojtovi vynadali, že si vymýšlí takové hlouposti a že za to teď bude ve vězení, tedy v Klokánku.

Dle znaleckých posudků vyřádaných od PŘR nejsou rodiče nyní schopni se postarat o svého syna. Též bylo prokázáno, že byl Vojtěch v jejich péči výrazně zanedbáván. Pracovníci z OSPODu se podařilo vypátrat matčinu sestru, která souhlasila s tím, že by si chlapce vzala do své trvalé péče. Vojtík ale navštívila jen dvakrát a víckrát se o své dítě chlapce do své péče nezmínila.

V té době se otec stále léčení vyhýbal, nepřipouštěl si svou závislost na drogách. Matka měla snahu situaci změnit, proto začala chodit do Drop Inu, který se zabývá léčbou drogově závislých, a následně nastoupila na detoxikační léčbu v Bohnicích. Chlapce začala navštěvovat jeho babička z otcovy strany společně se svou sestrou, tedy Vojtěchovou tetou. Babička si dokonce vnuka vzala k sobě na Vánoce, bohužel její bytové možnosti neumožnily převzetí do vlastní péče.

Zhruba měsíc po Vánocích se konalo soudní jednání, kterého se zúčastnily matka poškozeného, sociální pracovníce z Klokánku a sociální pracovníce z OSPOD. Vojtěch byl na základě rozhodnutí soudu svěřen do zařízení FOD Klokánek, na půl roku dle obanského zákoníku. Matka se vzdala práva na odvolání a otec se v poslední době do synova pádu nezapojoval, zdržoval se na neznámém místě, zřejmě ve společnosti narkomana. Po několika dnech přišlo rozhodnutí soudu, kde bylo uvedeno nařízení ústavní výchovy nezletilého, a to svěřením do péče ZDVOP (Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc). Ústavní výchovu v tomto typu zařízení však není možné realizovat. Bylo tedy zapotřebí podat žádost na opravu rozsudku. Sociální pracovníce z Klokánku společně s rodinou, konkrétně matkou, babičkou i její sestrou, žádaly a doufaly, že soud jen upraví znění rozsudku a Vojtěch zůstane i nadále v Klokánku, tak jak bylo u předchozího obvodního soudu sjednáno. Sociální pracovníce z OSPOD náhle trvala na ústavní výchově, i když předtím souhlasila s pobytem chlapce v Klokánku. Následující soudní řízení vyhovlo návrhu OSPOD, tedy aby dítě bylo svěřeno do detského domova.

## **Závěr**

Následující m síc byl Vojt ch p ezezen do d tského domova, kde pobývá dodnes. Op t se za al v noci probouzet a pomo ovát, reaguje negativn afl agresivn na ostatní d ti. Matka je stále vy-et ována policií, o otci nikdo dlouhou dobu nesly-el, babi ka zvafluje mofnost, zda si Vojt cha vezme do své vlastní pé e.

**Vlastní komentá :** *Dlouho jsem zvaflovala, zda práv tento p ípad mám za adit do své bakalá ské práce, v nífl se zabývám formami sociální pomoci d tem, se kterými bylo nebo stále je -patn zacházeno. Bohufljel jsem zjistila, fl existují i takové formy pomoci, které pro dít nemusí být vfdy vhodné. Zde m fl každý sám posoudit, zda bylo nebo nebylo pro Vojtu vhodné p ezezení do d tského domova. Sama sociální pracovnice uvedla, fl ústavní výchova by m la být pro chlapce afl krajním e-ením. A to z d vodu jeho -patné adaptace na nové prost edí a také babi ina zvaflování p stounské pé e. Nehled na to, fl matka doty ného si také p ála, aby chlapec z stal v za ízení FOD Klokánek. Opravdu lze tento p ípad pokládat za sociální pomoc dít ti v tísní? Nebyla by p ece jen lep-í varianta chlapce ponechat v za ízení, kde si jífl zvykl? Kde má své štetyõ a dokonce i kamarády? Zde m flme jen spekulovat a domý-let si, pro zástupci OSPOD zm nili názor a podali návrh na ústavní výchovu nezletilého. Já osobn se p íkláním k názoru, fl by pro Vojtu bylo mnohem lep-í volbou z stat nadále v Klokánku. Minimáln do té doby, nefl bude vy ízeno mat ino stíhání. I tak z sta me optimisty a doufejme, fl se Vojt ch v d tském domov zadaptuje stejn , jako se zadaptoval v Klokánku, a fl má stále p ed sebou pozitivní perspektivu následujícího flivota.*

## **6.2 Antonín**

- o zanedbávání

### **Rodinná anamnéza**

Chlapec se narodil do úplné rodiny. Má pom rn mladé rodi e (p i jeho narození bylo matce pouhých devatenáct let a otci dvacet ty i let) a o dva roky mlad-í sestru, o kterou se od narození starají mat ini rodi e. Matka ot hotn la p i studiu na st ední -kole, kterou následn nedokon ila. Otec je vyu en v technickém oboru. V sou asné dob je Toníkova sestra sv ena babi ce a d de kovi do p stounské pé e, matka umíst na ve vazb a otec zmizel neznámo kam.

### **Osobní anamnéza**

Toník je tichý, klidný a hodný chlapec romského původu. V oblasti vývoje je i je mírně zaostalý. Toník často vyhledává kontakt s dospělými lidmi, rád se mazlí.

### **Situace před přijetím do zařízení Klokánek**

Toník byl do Klokánku poprvé umístěn v jeho dvou letech na matčinu žádost. Dívodem umístění dítěte do zařízení bylo matčino budoucí možné nastoupení do výkonu trestu odnětí svobody a ztráta bydlení. Rodinná situace byla v té době uř dlouhodobě problémová. O Toníka a jeho sestru se starali matčini rodiče a nyní uř o chlapce pečovat nechtějí.

### **Následný průběh**

Druhý den po přijetí chlapce do Klokánku Toníka navštívil jeho otec. Tvrdil, že tchán s tchyní o Antonína pečovat chtějí, a dokonce mají zařááno o pěstounskou péči obou dětí. Setkání chlapce s otcem bylo velmi emotivní. Chlapec byl – astný, že svého otce vidí, a ten zase dojatý z tohoto setkání.

Po čtyřech dnech strávených v Klokánku byl Toník propuštěn a vzat do péče prarodičů. Ti ho však po necelých dvou měsících dovezli zpátky s odůvodněním, že uř se o Toníka starat nechtějí. V té době otec neměl vytvořené podmínky pro převzetí dítěte do své péče a do vyřešení celkové situace se aktivně nezapojoval. Vzhledem k nepříznivé vyhlídce na vývoj situace v rodině vznikla snaha o hledání náhradní rodinné péče.

Antonín se po určité době na pobyt v Klokánku adaptoval dobře. Respektoval denní režim a spaní také probíhalo bez větších problémů. Chlapec se začal intenzivně smát zhruba ař po měsíci pobytu v zařízení. Toník pravidelně navštěvoval dětského psychologa a speciálního pedagoga, se kterým trénovali komunikační techniky, jelikoř byl v oblasti vývoje i velmi zaostalý.

Po nezájmu rodiny o svěření chlapce do jejich péče sociální pracovníce začaly Toníkovi aktivně hledat náhradní rodinnou péči. Zhruba po osmi měsících byla vytipována vhodná pěstounka, která měla o Toníka velký zájem. První setkání probíhalo na bytě za přítomnosti šetky a sociální pracovníce. Zdálo se, že si ti dva špadli do oka. Píloučení dal Antonín budoucí pěstounce pusou a po jejím odchodu byl zvědavý, kdy ho opět navštíví. Další setkání probíhalo podobně, jen bez účasti dalších osob. Toník si se svou novou

nastávající šmaminkou hrál, a dokonce se i mazlil. Na t etí náv-t vu p stounka p ivedla své t i d ti, dva adoptované chlapce a biologickou, jifl dosp lou dceru. Sourozenci si budoucího bratra ihned oblíbili. Kdyfl rodina odcházela, tentokrát je-t bez Toníka, dlouho se lou ili a p stounka chlapce uji- ovala o své lásce.

V tu samou dobu se ale op t ozvali Toníkovi prarodi e. S chlapcovým sv ením do náhradní pé e souhlasili, av-ak nadále se cht li s Toníkem vídat, emufl se nebránila ani nová p stounka.

### **Záv r**

Toník se do pé e své nové šmaminky dostal zhruba po t ech týdnech od její první náv-t vy. Postupem asu si v novém prost edí op t zvykl, za al chodit do -kolky, a dokonce pozd ji dostal i psa. Biologická matka je ve v zení z d vodu n kolika krádeff a po otci se šslehla zemõ. Babi ka s d de kem Toníka vid li v nové rodin pouze dvakrát a nyní se mu jifl dlouhou dobu neozvali.

**Vlastní komentá :** *U tohoto p ípadu byla zvolena sociální pomoc formou náhradní rodinné pé e, konkrétn p stounstvím. Tento druh pé e dává d tem možnost vyr stat v p irozeném rodinném prost edí, které pozitivn ovliv uje jejich celkový vývoj. Dle mého názoru je u takovýchto p ípad , kdy rodina nemá o dít sebemen-í zájem a rodi e mají problémy postarat se sami o sebe, náhradní pé e tou nejlep-í volbou. V t-ina spole nosti je toho názoru, fle dít ti je nejlépe s vlastními rodi i, nebo fle v-echny d ti musí mít své rodi e rádi takové, jací jsou. Není p ece jen dít ti lépe s cizími lidmi, kte í mu dokáff poskytnout základní flivotní pot eby? Dají mu lásku, pocit bezpe í a jistoty.*

## **6.3 Alfba a Natálie**

- zanedbávání
- sexuální zneuflívání
- fyzické týrání

### **Rodinná anamnéza**

Natálie je o ty i roky star-í nefl její sestra Alfba. Dívky mají totoflnou biologickou matku a odli-ného biologického otce. Ped odebráním byly ob dívky v mat in pé i a spole n flily s biologickým otcem Alfb tky, o kterém ob holky mluví jako o tátovi.

Natáliin biologický otec je neznámý. Oba rodi e mají základní vzd lání. Natálka byla poprvé v za ízení FOD Klokánek z d vodu –patných rodinných sociálních podmínek ve svých t ech letech po dobu dvou let. Podruhé byla do Klokánku p ijata, když ji bylo sedm let, společ n s její sestrou Alflb tou.

### **Osobní anamnéza**

Natálie se narodila o m síc d ív p ed p vodním termínem porodu. Alflb tka byla naopak dva týdny p ená–ena. Ob d v ata prod lala novorozeneckou floutenku i ne–tovice. Alflb ta m la pomalejší motorický vývoj a dodnes je její ch ze vrávorající, na–lapuje na –pi ky. Natálka se dob e a rychle zadaptuje v novém prost edí. Alflb tka je na tom s adaptací o trochu h e. Také je oproti své sest e Natálii velmi pla tivá a úzkostlivá. Na obou dívkách jsou viditelné následky po psychické deprivaci. Alflb tka má pot ebu neustálého fyzického kontaktu, a to i s cizími osobami. Natálka se chová na sv j v k afl p íli–dosp le a rozum n . V–echno trápení si v t–inou nechává pro sebe.

### **Situace p ed p íjetím do za ízení Klokánek**

Když byly Alflb tce t i roky a Natálce sedm, byly ob dívky p iveny do nemocnice na d tské odd lení sociální pracovnící OSPOD. Na OSPOD je tehdy dovedla sousedka, která m la u sebe dívky deset dní a v–imla si u holek zamodralých míst na t le. V nemocnici sestry podstoupily vy–et ení a byly na týden hospitalizovány. Ani u jedné z dívek nebylo prokázáno pohlavní zneffití, u obou ale bylo nalezeno n kolik mod in na t le i obli eji star–ího data. Následn byly umíst ny do ZDVOP (Za ízení pro d ti vyřaduující okamžitou pomoc) Klokánek z d vodu podez ení na fyzické týrání a sexuální zneffívání. Na oba dva rodi e byla uvalena vy–et ovací vazba z d vodu podez ení fyzického týrání.

### **Následný pr b h**

Jelikož Natálie byla v Klokánku již podruhé, byla pro ni adaptace mnohem snaz–í než pro Alflb tku. Dokonce se se svou sestrou dostala na tototný byt ke stejné štet ů jako p i prvním pobytu. Alflb ta zpo átku velmi plakala, byla smutná a st flovala si, fle se jí stýská. Natálka byla opa ným p íkladem. Neustále se ptala, zda se náhodou rodi e nevrátí nebo zda ji štet ů nebudou bít, jako tomu bylo doma. Pozd ji se štet ů sv íla, fle ji otec osahával a strkal prsty do úst.

Star–í dívka byla p edvolána k výsledku Policií eské republiky. Výslech probíhal za p ítomnosti vyslychající policistky a soudní znalkyn . Natálie uvedla bití ze strany otce

(přítele matky) i ze strany matky. Otec prý po dívkách stílel kuli kovou pistolí, strkal jim prsty do úst a společně s matkou do nich kopali a mlátili je opaskem i holou rukou. Postižená taktéž na demonstračních figurínách předvedla sexuální zneužívání, které vícekrát proběhlo jen v jejím případě (v té době jí bylo šest a sedm let), nikoli v případě Alfičky. Natálka se při výslechu několikrát zajímala, zda se otec nedozví o její výpovědi.

Na základě výsledků psychologického vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny byla Natálka ve svých sedmi letech výrazněkolně nezralá prakticky ve všech sledovaných parametrech, tj. v e i (po formální i obsahové stránce), v grafickém i grafomotorickém projevu, v domostních znalostích atd. Proto byl dívce doporučen odklad školní docházky a sestaven domácí výukový program. V září nastoupila do předprávního ročníku. U Alfičky byl zjištěn nerovnoměrný psychomotorický vývoj, velmi opožděný především v e o v oblasti, dále v oblasti jemné motoriky, adaptivity a sociálního chování z důvodu psychické deprivace.

Postupem času se dívky v Klokánku zapojovaly do různých aktivit a společenských akcí (např. výlety, divadla, plavání, atd.). Natálka začala pravidelně chodit do zájmových kroužků (výtvarná dílna, šířkusová školka), které ji moc bavily. Obě dívky byly často jeť trochu vzdorovité a neposlušné. Alfička si nedokázala sama hrát a nejevila zájem o fládnou nabídnutou činnost. Neustále si špivlastovala Natálii a vyfladovala její pozornost.

Nezletilé dívky během jejich pobytu v zařízení nikdo nenavštívil. Pouze jednou se matka telefonicky informovala na jejich zdravotní stav a adaptaci v Klokánku. Alfičtin biologický otec napsal oběma dívkám dopisy, které však z etických důvodů dívkám předány nebyly (dopisy obsahovaly připomínky sexuálního zneužívání). Později byla matka zbavena rodičovských práv na obě sestry z důvodu fyzického týrání, a následně společně s otcem umístěna do vazby.

Po nějaké době se dívkám začala vybírat náhradní rodina, ve které přistoupí mli zaujímat při výchově trpělivý a citlivý přístup. Mořná vybraná přistoupka uvedla, flé dťi v fládném případě fyzicky netrestá. O dívky měla velký zájem, i když pozornost vnovala především tomu, čím a jak často jsou dívky stravovány. První návštěva proběhla bez problémů. Dívky měly radost z nové šetěť a po jejím odchodu se zajímaly, kdy je opět přijde navštívít. Další schůzka probíhala mimo zařízení. Budoucí mořná přistoupka nezletilé vzala k sobě domů, kde jim nevhodně sdělila, flé toto bude jejich nový domov a flé si je vezme

k sobě natrvalo. Při odchodu z Klokánku sestřím sdělila, že ufl je zdálky pozná, a to podle Natálieiny jizvy na tváři a Alfy tina zlobení. Co fl bylo v zařazení pojímáno v dívkám jako necitlivé. Mladší dívka reagovala na toto sdělení smutkem, citově se jí to dotklo. Sociální pracovníce a psycholog Klokánku preferovali pozvolné, citlivé poznávání a navázování, s čímž však nová pěstounka nesouhlasila. Dívky prý potěbuje co nejduševněji, ale nesdělila dle svého tlaku na urychlení svého vstupu do péče, čímž vnikl dojem, že se budoucí pěstounce předem jedná o finanční prospěch. Následovaly i další neobvyklé a neřádné situace, a to když přišly děti z návštěvy hladové nebo když Natálka šetřila z Klokánku povídala o tom, že nová pěstounka Alfu tku uhodila. V době Vánoc si tato pěstounka na holky ani nevzpomínala, a přitom jim bylo obědvod ledna připadnout do péče. Na základ psychologického zšetření byl kontakt mezi pěstounkou a sestrami ukončen, z důvodu nedostatečných rodičovských dovedností a nevhodného způsobu chování v dětem.

Při druhém pokusu svého vstupu do náhradní rodinné péče se jednalo o bezdětný pár stědního věku. Oba dva rovněž prošli psychotestem a výběrovým řízením. Návštěvy byly pozvolné, s postupem času stály. Zdálo se, že vše probíhalo tak, jak mělo. Alfa tka pár dokonce začala nazývat mámou a tátou. Natálie si zpočátku držela odstup, ale postupně si paní i pána špustila blíže k tomu. Okolí, tedy v tina zaměstnanců z Klokánku, mělo radost, že dívky konečně budou mít opravdovou rodinu. A tak byly obě dívky svény do náhradní rodinné péče.

Po necelém roce se Natálka začala velmi zhoršovat ve školním prospěchu. Dokonce oběma ve školní lavici usnula. Tědenní učitel ihned kontaktoval náhradní rodiče, ti slíbili, že se Natálce budou více věnovat. Situace se nezlepšila. Při kontrole rodiny sociální pracovníce získala dojem, že jsou rodiče psychicky narušení. Starší dívka prosila sociální pracovníci, aby jí i její sestru vzala zpět do Klokánku. Rodiče začali věřit v Boha a věřící svényas vnovali věřící, což bylo samo o sobě nebylo na závadu, ale postupem času bylo zjištěno, že jsou oba rodiče členy náboženské sekty. Způsobem vhodných náhradních rodičů, se tak stali nevhodní pěstouni. Následně jim byly dívky odebrány a umístěny zpět do Klokánku.

Poté se dívky dostaly opět k té samé šetřící jako v předchozích pobytech a zprvu tvrdily, že ufl nikam jinam nechť jít. Tato šetřící se s řádnou druhou šetřící nestědala, sestry měly stále u sebe. Jen dva víkendy v měsíci jezdila k sobě domů, to se o dívky starala náhradní šetřící. V zařazení se dle v tina opravdu cítila opět bezpečně a znovu se rychle adaptovala. Šetřící si je oběma brala na víkendy k sobě domů a jezdila s nimi na různé výlety



a dtské akce. Trávily spolu v t-inu asu. Natálka dokonce dobrovoln pomáhala štet ō v kuchyni a Alflb tka bez problém nastoupila do první t ídy. Dívky za aly být na štet ō dost šzávislé a k jiným štetám ō chodit necht ly. šTeta ō dlouho zvařovala, fle si nezletilé vezme do vlastní p stounské pé e. Afl se najednou za ala z práce uvol ovat a brát si asté dny volna. Následn nastoupila i na nemocenskou z d vodu operace kolene.

## **Záv r**

šTeta ō po dvou m sících stále prodluřuje svou nemocenskou a mezi zam stnanci za ízení kolují domn nky, fle má doty ná štet ō nového p ítele a fle jifl o sv ení dívek do své pé e nemá zájem. Dívky jsou nyní u náhradních štet ō s dal-ími d tmi. Na štetu ō se neustále vyptávají a stýská se jim. Je v-ak velmi pravd podobné, fle se štet ō ufl do Klokánku z rodinných d vod nevrátí.

**Vlastní komentá :** *Natálii je nyní jedenáct let a Alflb t sedm. Natálka opakovan profila fyzické týrání, sexuální zneuřívání a zanedbávání ve své rodin . Následkem je citová a psychická deprivace. Ov-em nutno podotknout, fle oproti jiným d tem, je Natálka rozumná a velmi vysp lá dívka. Stará se o mlad-í sestru i jiné d ti v Klokánku. Na Alflb tce je dodnes velmi nápadné zanedbávání v p vodní rodin , cofl se projevuje p edev-ím sociální p íchylností a projevy chování citov deprivovaného dít te. Ob d v átka si pro-la špeklem ō v tom pravém slova smyslu. Sestrám chybí základní řivotní pot eba, pot eba jistoty a bezpe í. V Klokánku jsou sice rády, myslím si ale, fle jsou si pln v domy, jak to v za ízení chodí, tedy fle budou muset op t odejít. Alflb tka se znovu za íná v noci probouzet a k i et ze spaní. Natálka p sobí lhostejn a sklesle. Ob dívky mluví o sob , jako o š odhozeném hadru ō. Dále tvrdí, konkrétn Natálka, fle je rodi e necht li a -li rad ji š chlastat ō, proto je poslali do Klokánku. Jak je mořné, fle konkrétn v tomto p ípad mořnost náhradní rodinné pé e tém t ikrát selhala? Mohla za to snad komise, která tyto osoby vybírá a prov uje? Nebo zam stnanci Klokánku usp chali p emíst ní do rodiny? Vystává zde otázka, jak a do jaké míry jsou budoucí p stouni prov ení a vybírání. Domnívám se, fle výb r budoucích p stoun by m l být velmi pe livý a pro-et ený více orgány, aby se p edcházelo takovýmto mořným problémovým situacím. Dívky jsou v tomto v ku velmi citlivé a zranitelné. Po tolika zklamáních ztratily d v ru v ostatní lidi. Za azení do spole nosti pro n bude velmi t řké, ponesou si následky po celý řivot.*

## 6.4 Rozárie

- psychické týrání
- zanedbávání

### Rodinná anamnéza

Díviny biologičtí rodiče se rozvedli, když bylo Rozárce šest let. Od té doby se neustále hádají, Rozárku si mezi sebou přehazují, nejsou schopni se rozumně domluvit. Matka otce doslova nesnáší a svou dceru –tve proti němu. Mimo jiné má řada problémů s alkoholem. Rozárka má o deset let staršího bratra, který studuje střední školu v Anglii. Do Anglie se odstěhoval těsně před rozvodem rodičů. Domů dojíždí zhruba třikrát do roka. Rodina je díky otci velmi dobře finančně zajištěna. Matka však stále vyfukuje na Rozárku vysoce výživné. Matka má vysokoškolské vzdělání, stejně jako otec, v oboru ekonomie.

### Osobní anamnéza

Rozárii je nyní devět let, do Klokánku byla umístěna ve svých sedmi letech. Rozárka je chytrá, šikovná, impulzivní, upřímná a otevřená dívka, jež je ráda středem pozornosti. Dívka je psychicky deprivována svou matkou, která ji vyvolává jako spojku mezi sebou a svým exmanželem. Doposud neprodělala žádné těžké onemocnění kromě zlomené nohy. Úraz se jí přihodil minulou zimu při pobytu v rakouských Alpách, kde byla se svou matkou a bratrem. Dívka je téměř závislá na počítačových hrách a sociálních sítích. V životě flíje v obklopení drahých věcí, hraček a technologií.

### Situace před přijetím do zařízení Klokánek

Oba rodiče jsou kariéristi, proto také rodinu zakládali poměrně pozdě. Brali se, když bylo matce třicet let a otci třicet pět let. V té době už měli dvouletého chlapce. Rozárka se narodila, když bylo matce čtyřicet let. Již tenkrát měli rodiče mezi sebou velké rozpory, dokonce si byli navzájem nevěrní. V době rozvodu je matce čtyřicet devět let a otci padesát jedna let. Rozárka je psychicky týrána svou matkou, která ji neustále vyhrožuje a poučuje, jak se má ke svému otci chovat. Dítě je doslova požíváno proti vlastnímu otci. Rozárie má však svým způsobem svého otce ráda, neustále po něm chce peníze a emocionálně drahé věci. Ten ví, jaká jeho bývalá manželka je a Rozárku za její chování omlouvá. Věnuje jí uplácí drahými dary.

## Následný příběh

Rozárie byla do Klokánku umístěna na žádost zaměstnance OSPOD, který byl zavolán Policií. Matka se svou dcerou bydlí v nově stavěném panelovém domě. Sousedka slyšela neustálý řev, několikrát na fletu zvonila, a když spatřila, že je flet opilá za přítomnosti malého dítěte, zavolala Policii. Rozárie byla oblečena jen v tričku bez spodního prádla a měla v krvi necelé tři promile. Po R. matku odvezla na záchrannou stanici a OSPOD zajistil umístění dítěte do zařízení FOD Klokánek. Otce nebylo možné v té době zastihnout, byl na pracovní cestě v Austrálii.

Matka přiznala svou závislost a přistoupila na podmínky alkoholové léčby. Otec se po necelých třech týdnech ozval a žádal o prodloužení dceřina pobytu v Klokánku, prý se z pracovních důvodů nemůže vrátit do R. Rozárku chodili pravidelně navštěvovat prarodiče z matčiny strany, dokonce i bratr jednou přijel svou sestru navštívit.

Rozárka se zprvu v Klokánku velmi vztekala, že prý chce domů, nikoho poslouchat nebude, štety nejsou její štety. Po spolupráci s psychologem se trochu uklidila a na daný reflex a přístup si zvykla. Vděkovala o mamčinu léčbu a ostatním dětem říkala, že je v Klokánku jen na prázdninách. I přesto před spaním plakala. Postupem času se celkem dobře zadaptovala a zamilovala si svoji štetu.

Když se pro své dítě po třech měsících matka vrátila z léčby, Rozárka k ní nejprve nechtěla. Ale po chvíli se ke své matce rozběhla a začala ji objímat. Z Klokánku se děve ti odejít nechtělo, dlouho se loučila s tetou i se svými kamarády. Matka se nestačila divit, co se to stalo s její sobeckou a panovačnou dcerou.

## Závěr

Rozárka se vrátila do péče své vlastní matky a zprvu chodila pravidelně navštěvovat svou oblíbenou štetu z Klokánku. Matka je teď jakýmsi as docházela na proti-alkoholové terapie. Otec se vrátil měsíc po propuštění Rozárky ze zařízení. Přivezl své holici se spoustu dárků, a tak mu bylo celkem rychle odpuštěno. Nyní se matka s otcem soudí o vyší výživné (pozn. v současné době dostává na Rozárku 23 000 Kč za měsíc).

**Vlastní komentář :** Rozárie je příběh dítěte se –astným koncem. Alespoň tvrdí, že nej–astnější dítě je to, které vyrůstá se svými rodiči. Nebylo však Rozárce v Klokánku přece jen lépe? Dalo by se říct, že když matka nastoupila na odvykací kurzu, stejně

*tomu bylo i u Rozárky. Dívka si musela odvyknout od všech notebook , tablet a počítačových her. Rozárka se při pobytu v Klokánku zasloužila množit na obyčejnou dívku, která má kamarády a která si ráda hraje na písku i hřišti. Dívka trávila v tichu svého volného času u počítače. Přijetí dítěte do Klokánku mělo opravdu velký význam a přínos, forma sociální pomoci zde byla zvolena tou nejvhodnější cestou. Nyní už je jen na matce, jak se svou výchovou naloží dál. Zda se i ona trochu poučila ze svého počinů. Zda si uvědomila, jak dítě ovlivňuje její přístup a chování k otci. Zda se nakonec zbavila své alkoholové závislosti. Dle mého názoru nejen ona, ale také otec by měl změnit svůj výchovný přístup k dce i.*

## 7 Rozhovory

### 7.1 Rozhovor se speciálním pedagogem

Rozhovor byl realizován se speciální pedagogkou, která má v zařízení FOD Klokánek na starost kolní problematiku všech umístěných dětí. Respondentka chtěla zachovat svou anonymitu, proto její jméno v této práci neuvádím.

#### **Mohla byste stručně popsat pozici speciálního pedagoga v Klokánku?**

*Náplň pozice speciálního pedagoga je v první řadě zajišťování veškerého vzdělávání dětí, které jsou v našem zařízení umístěny. A to tedy u všech nejmenších dětí, které navštěvují naše centrum, dále dětí předkolního věku, které dochází do mateřské školy a dětí kolního věku, pro které je kolní docházka povinná v základních školách. V naší nabídce dětí kolního věku navštěvuje Základní škola X, jeden chlapec dochází dokonce do školy waldorfského typu. Děti, které potěbují speciální přístup navštěvují Základní školu Y. Dále pracuji především s dětmi, které mají specifické vzdělávací potřeby, byly jim diagnostikovány specifické poruchy učení jako například dyskalkulie, dyslexie. S předkolními dětmi se věnujeme psychomotorickému rozvoji, pracujeme na schopnosti učet se spolupracovat, soustředet se a na rozvoji konkrétních dovedností a schopností.*

#### **Jak starým dětem se nejčastěji individuálně věnujete a jak často toto doučování probíhá?**

*Pro individuální výuku si беру nejčastěji předškoláky a školáky, tedy děti kolem šestého až desátého roku. Doučování konkrétních předmetů u nás zajišťují dobrovolníci, kteří nám hodně pomáhají. Tady v Klokánku potěbuje individuální podporu každé dítě. Někdo se musí v novat víc, někdo zase méně. Například když vím, že jsou na bytosti i děti, je mi jasné, že s nimi šetřit nemůžu stihnout vše probrat a zopakovat. Proto si sem čas od času někoho vezmu a kontroluji jak na tom je, zda v nějaké oblasti výuky doslova netápe, nebo zda se něco zlepšilo, případně zhoršilo. S jinými dětmi, u kterých je diagnostikována například dyslexie nebo dyskalkulie, máme pravidelná sezení (zhruba dvakrát týdně) a probíráme látku podrobně s využitím speciálních pomůcek a her.*

### **Jaká je Vaše role při přijetí nového dítěte?**

*Přijde-li do naší rodiny nové dítě, snažím se sehnat co nejvíce informací z prostředí, kam dítě docházelo. Dále bych se chtěla dozvědět, jaké základní nebo mateřské problémy dítě má hlásit.*

**Mohla byste říct, zda existují rozdíly mezi týranými, sexuálně zneužívanými nebo zanedbávanými dětmi, co se týče oblasti vzdělávání i adaptace ve školním prostředí?**

*Dle mého názoru je toto velmi individuální. Záleží na tom, jak se které dítě s tím vyrovná. Jsou tedy děti, které mají tak složitou citovou emocionální situaci, že je pro ně škola vedlejší a ani nejsou schopni se na ni po přijetí soustředit. Mají problémy v rodině, také nevím, zda budou žít u matky, nebo u otce, nebo nikde úplně jinde. Zkrátka nevím, co bude. Respektive u všech dětí, které se dostaly do Klokánku, prospívá je individuální přístup.*

### **Jaké se objevují nejčastější problémy ve škole?**

*To se nedá říct. Je to také velmi individuální. Děti s poruchami učení mají problémy v konkrétních školních předmětech, mohou se také vyskytovat problémy v chování. Některé děti zase nejsou schopny mít v cíli vzdělání, například některé nepomohou se učit, zapisovat si úkoly, atd. Spousta dětí reaguje svým chováním na určitou situaci, která se zrovna děje, což se odráží v prospěchu a především v chování. Například když matka, která s největší pravděpodobností dítě poškozovala, chodí na návštěvy, dítě je pak roztěkané, nesoustředěné. Když se matka dva dny neobjeví, dítě se zklidní a je poslušné. Nebo právě naopak, dochází-li matka nebo jiný rodinný příslušník, který má dobrý vliv na dítě pravidelně na návštěvy a je s dítětem v kontaktu, dítě je klidné. Ve chvíli, kdy se tato situace změní, změní se i chování a projevy dítěte, což je naprosto logické.*

### **Jaké mají děti z Klokánku vzdělávací a zájmové možnosti?**

*Zájmové kroužky má kolegyně ze sponzoringu, která komunikuje se sponzory a s dobrovolníky. Naše děti mají spoustu zájmových kroužků. Kluci chodí na fotbal, na karate. Holky na keramiku, na street dance. Mnoho dětí dochází do Komunitního centra Z, kde mají velký výběr aktivit (například šjojóvání, divadelní kroužek, výtvarná výchova). Děti, které mají psychiatrické obtíže, navštěvují přírodovědný Klub XX, který spadá do lékařské sféry. Děti se*

*zde nenásilnou formou u ní pracovat se svými emocemi. Co se týče vzdělávacích možností, jak ufl jsem škola, dochází k nám spousta dobrovolníků. Spolupracujeme s YY školou o děti z této školy pracují na různých projektech společně s našimi dětmi.*

### **Shrnutí:**

Na základě získaných informací od speciální pedagogky je možné prokázat, že týrané děti potřebují individuální přístup. A to jak ve výchově, tak ve vzdělání. Každé dítě si ze svého štrpení nese různé následky, které se odlišně promítají ve všech základních životních oblastech. Nelze určit nejastěji problémy týraných a zneužívaných dětí, jelikož každé dítě je velmi individuální. Speciální pedagog v Klokánku dětem pomáhá především formou doprovázení pomocí specifických a reedukativních metod. Dále se ve své práci zabývá dětmi se specifickými poruchami učení a chování, provádí u nich reedukativní nácvik, jelikož procento těchto dětí v Klokánku je velmi vysoké.

## **7.2 Rozhovor se sociální pracovnící**

Rozhovor byl realizován se sociální pracovnící zařízením FOD Klokánek Mgr. Kateřinou Rychnovskou, která je klíčovým pracovníkem v péči jednotlivých případů týraných dětí. Respondentka souhlasila s uvedením svého jména v této bakalářské práci.

### **Mohla byste stručně popsat pozici sociální pracovníce v Klokánku?**

*Sociální pracovník se řídí podle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí, z toho ústně vychází jeho náplň práce. Musí tedy pracovat s rodiči po sociálně-právní stránce, což zahrnuje odborné poradenství a přímý kontakt s rodiči. Dále má sociální pracovník na starost příjem dětí do Klokánku, stává se klíčovým pracovníkem pro péči daného případu a spolu s dalšími odborníky, především s OSPOD, řeší situaci jednotlivých dětí. Mám na starost administrativní úkony.*

### **Dostáváte se vůbec do kontaktu s jednotlivými dětmi?**

*Náplní sociálního pracovníka je především kontakt s rodiči. Na kontakt s dětmi zde není mnoho času a prostoru, od toho jsou tu psychologové a speciální pedagog. V kontaktu určit s dětmi jsem, ale není prostor na nějakou cílenou spolupráci.*

### **Jaké jsou nejast j-í d vody umíst ní d tí do Klokánku?**

*D tí k nám p icházejí ze sociáln znevýhodn ného prost edí. Nejast ji to jsou d tí, jejichž rodi e se ocitli v n jaké hmotné nebo finan ní nouzi, nezaplatili nájem, nepracují. Dal-ími p ípady jsou d tí závislých rodi , a ufl alkoholov nebo drogov závislých, nebo rodi , kte í mají psychické problémy.*

### **Jsou tedy p ípady sexuálního zneužívání d tí spí-e výjimkou?**

*Asi ano. T ch p ípad je málo.*

### **Kdyflse dít dostane do krize, jaký je postup e-ení?**

*Kdokoliv, kdo vidí, fle se dít pohybuje v n jaké divné skupin nebo naopak je n kde do ista sám, m l by co nejd íve zkontaktovat bu policii, nebo se obrátit na orgán sociáln - právní ochrany d tí. M fle se obrátit samoz ejm í na nás. P ípad je následn pro-et en a dít je rodin odebráno na ur itou dobu nebo trvale. N kdy odebráno být ani nemusí. Situace se e-í uvnit rodiny. Kdyfl se dít dostane k nám do Klokánku, m fle zde z stat po dobu maximáln p l roku. Dále jsou t i mořnosti pro e-ení p ípadu. Vratí se zp t do rodiny, p ípadne do náhradní rodinné pé e, nebo je dít umíst no do d tského domova. V krajních p ípadech z stává v Klokánku na řádost OSPOD o prodloužení pobytu.*

### **Jak nejast ji dopadají p íb hy d tí z Klokánku?**

*Nejast ji se situace vy e-í a d tí se vrací zp t dom ke své rodin . O trochu mén astá je náhradní rodinná pé e. Z ídka se objevovaly p ípady, kdy od nás d tí odcházely do d tských diagnostických ústav , následn d tských domov nebo jiných za ízení. Nyní od roku 2014 je zákon upraven tak, fle dít diagnostickým ústavem v bec projít nemusí a m fle rovnou projít do dal-ího vhodného za ízení pro trvalý pobyt.*

### **Je podle Vás d tem lépe v Klokánku nebo v d tském domov ?**

*To je velmi t řká otázka a také je to velmi individuální. Je jasné, fle jakákoliv forma rodinné pé e je lep-í neřl ústavní za ízení. My jsme za ízení pro okamřlitou pomoc, tedy by ta okamřlitá pomoc m la být uchována. To znamená, fle by od nás d tí m ly jít bu zpátky dom , do náhradní rodiny, nebo do jiného typu za ízení. Co se tý e d tských domov , jsou vhodn j-í*



*spí-e pro star-í d t i (kolem patnáctého, -estnáctého v ku), které jsou jifl n jak zformované, navyklé a t fko se s nimi pracuje. Pro tyto d ti jsou mnohem lep-í jasná pevn stanovená pravidla, která platí pro v-echny ostatní. V Klokánku je refim voln j-í a funguje zde opravdu rodinná pé e. Každé dít má své dv štetyō, které mohou mít odli-né zp soby výchovy a p ístupu. Ale jak íkám, v-e je velmi individuální a velkou roli hraje spousta faktor , které danou situaci ovliv ují. Nedá se íct, zda je lep-í Klokánek nebo d tský domov. Nejideáln j-ím modelem je dle mého názoru p stounská rodina.*

**V Klokánku jist také asto e-íte problémové situace, nap . rozep e mezi d tmi na bytech, nebo i mezi štetamiō jednoho bytu. Stalo se Vám, fle si dít s štetouō nesedlo natolik, fle muselo být p emíst no na jiný byt? Jaké problémové situace jsou ne ast j-í?**

*Zařila jsem v-echno. Nejhor-í a také nej ast j-í v-ak je, kdyfl máte problematické rodi e. Na bytech lze v t-inou pomocí mediaci najít spole nou cestu. Máme zde psychology, kte í e-í, zda a jak je daný problém mofno odstranit. Pouze v krajních p ípadech se dít musí p esunout na jiný byt. Na v-em se dá ale pracovat. S t mi rodi i je to mnohem hor-í (smích).*

### **Shrnutí:**

Oproti speciálnímu pedagogovi, který je v p ímém kontaktu s d tmi, sociální pracovník komunikuje zejména s rodi i a má za úkol e-ít v-echny okolnosti daného p ípadu ve spolupráci s dal-ími organizacemi. P ínosem tohoto rozhovoru bylo p edev-ím zji-t ní, fle se d ti nej ast ji vrací zp t do p vodních rodin. Bohužel ne vřdy je toto e-ení nejvhodn j-í. Dle sociální pracovnice je rodinná pé e nejlep-í formou výchovy, kterou Klokánek prosazuje, ale zároveň se snaží zachovat statut okamflité pomoci. Dal-í p ínosnou informací bylo, fle sexuální zneuřívání je v dne-ní dob u d tí p íjímaných do za ízení Klokánek spí-e výjimkou. Ale je otázkou, zda toto platí i pro jiná za ízení, která poskytují pé i týraným d tem, nebo dokonce zda toto tvrzení není specifické pouze pro za ízení, ve kterém zmín ná sociální pracovnice pracuje.

## ZÁV R

Cílem této bakalářské práce bylo představit a popsat, jaké jsou v dnešní moderní společnosti možnosti sociální pomoci pro týrané a zneužívané děti. Dalším cílem bylo informovat čtenáře o oblasti této problematiky, tedy vymezit základní odborné pojmy, což bylo dosaženo v teoretické části práce na základě odborných literárních pramenů.

Teoretická část zahrnuje především samotné pojetí pojmu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Popisuje formy jednotlivých typů syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) a také jeho zvláštní formy. V neposlední řadě zahrnuje postoj společnosti k dítěti, ježmu bylo ublíženo, a pachatelé, jenž se provinili svým činem. Pro možné předcházení případného zacházení s dětmi představuje tato část jednotlivé druhy prevence, kde sekundární prevence vymezuje i možné rizikové situace, rizikové dospělí a děti. Následně jsou vymezovány intervenční programy, ve kterých je obsažena i samostatná podkapitola týkající se sanace rodiny. Dále teoretická část práce seznamuje čtenáře se sociálními službami v oblasti týraných a zneužívaných dětí a s organizacemi, jež tímto trýznivým dětem napomáhají.

Hlavním cílem bylo popsat a uvést možnosti sociální pomoci týraným a zneužívaným dětem, což bylo dosaženo především v praktické části díky kazuistikám jednotlivých případů, které byly sepsány na základě studie jednotlivých spisových dokumentací v zájmu FOD Klokánek. Každý případová studie představuje odlišnou formu sociální pomoci, které bylo u dítěte zvoleno.

U Vojtěcha byla zvolena možnost sociální pomoci formou umístění z Klokánku do ústavní výchovy, konkrétně do tiského domova. Návrh na umístění byl zprvu podán Orgánem sociálně-právní ochrany dětí i přes povodní soudní usnesení o prodloužení umístění chlapce v Klokánku. Jelikož v povodním znění rozsudku bylo chybné ustanovení, konkrétně o ústavní výchově v zájmu FOD Klokánek, která není možná, bylo nutné podat návrh na úpravu soudního rozsudku. Vojtěch byl i přes povodní návrh a souhlas všech přítomných, tedy matky dítěte, sociální zaměstnankyní v zájmu FOD Klokánek, sociální zaměstnankyní OSPOD, náhle z neznámých důvodů svěřen do ústavní výchovy. Přitom z hlediska nkolika náležitých důvodů by bylo vhodné, kdyby Vojtěch i nadále zůstal v Klokánku.

Antonín byl svěřen do náhradní rodinné péče z důvodu matčina uvalení vazby a rodinného nezájmu o chlapcovu výchovu. V pěstounské péči má dítě možnost vyrást v přirozeném rodinném prostředí, které pozitivně ovlivňuje jeho celkový vývoj. U tohoto případu se nevyskytly žádné závažné problémy, a tak byl vyřešen v krátkém časovém období. Zvolené východisko chlapcova případu lze považovat za vhodnou formu sociální pomoci.

Mezi složitější a náročnější případy patří případ dvou polorodých sester, Natálie a Alfičky. Tyto dívky za dobu svého krátkého života prožily fyzické týrání, zanedbávání i sexuální zneužívání, staly se součástí nevhodného výběru budoucího pěstouna, později proly náhradní rodinnou péčí, kde byly psychicky deprivovány. V neposlední řadě byly odmítnuty a zrazeny člověkem, k němuž si vytvořily citový vztah. Nyní je dívkách opět vybírána nová pěstounská rodina. Snad si sociální orgány tentokrát dají šanci záležitost a dívkách bude poskytnuta optimální pomoc.

Oproti většině dětí přijatých do Klokánku, pochází Rozárie z finančně zasažené rodiny, čímž je také značně ovlivněna. V tomto případě byla sociální pomoc poskytnuta nejen dítěti, ale také matce, která řešila své problémy nadměrným požíváním alkoholu. Dívka byla umístěna do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na celé tři měsíce. Během této doby matka podstoupila léčbu alkoholové závislosti a Rozárie díky pobytu v Klokánku změnila své životní hodnoty. Poznala dítě, jež nemá rodiče a byly svými vlastními rodiči zahrnuty a uvdomila si, že drahé dary nejsou vředy tím nejdelší. Na rozdíl od jiných dětí, které odloučením od rodičů a odebráním z rodiny velmi poznamená, Rozárii umístění do Klokánku pomohlo naprosto nenucenou a neeknou cestou. Děťák v–ak je, že díky možností dnešní sociální pomoci, v tomto případě tedy vhodnou sanací rodiny, byl dívce umožněn návrat do jejího přirozeného prostředí. Proto tuto kazuistiku předkládám jako vzorový příklad sociální pomoci ohroženým dětem.

Doufám, že moje práce může přispět k vyšší informovanosti odborné, případně i laické veřejnosti v oblasti problematiky týraných a zneužívaných dětí a povede k zamýšlení nad uvedenými případy a také možná nad tím, jak je možné takovému dítěti pomoci. Sociální pomoc a ochrana dětí prola významným vývojem po celém světě. Dle mého názoru, je nyní v České republice na přijatelné úrovni. Nutno podotknout, že je v–ak stále co zdokonalovat a nacházet nové formy pomoci ohroženým dětem. V první řadě by se společnost měla snažit zabránit vzniku ohrožení dítěte týráním a zneužíváním, následně se aktivně zapojit do řešení případu a to zejména ve prospěch dítěte.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### a) Odborné publikace

1. BECHYŮVÁ, Věra a Marta KONVIKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5
2. BECHYŮVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 158 s. ISBN 978-802-6201-816
3. DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATJEEK. *Týrané, zneužívávané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 1995, 245 p. ISBN 80-716-9192-5
4. DUNOVSKÝ, Jiří. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 251 s. ISBN 80-247-1201-6
5. FISCHER, Slavomil a Jiří TROSKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 218 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4727-813
6. MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita –kolní mládeže: druhy agrese, přístupy k agresivnímu chování, poruchy chování, škola*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 152 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4723-105
7. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-807-3677-398
8. MATOUŠEK, Oldřich, Jana KOLÁKOVÁ, Pavla KODYMOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Editor Oldřich Matoušek, Pavla Kodymová, Jana Koláková. Praha: Portál, 2010, 351 s. ISBN 978-807-3678-180

9. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0
10. PETROVÁ, Ilona a Miroslav TMAALÍK. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 150 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1216-4
11. FÍAN, Pavel a Pavlína JANOTOVÁ. *Jak na šikanu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 155 s. Pro rodiče. ISBN 978-802-4729-916
12. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozšíř. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
13. VANÍKOVÁ, E., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Násilí v rodině : syndrom zneužívání a zanedbávání dítěte*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 1995, 64 p. ISBN 80-718-4008-4
14. VANÍKOVÁ, Eva. *Dětská prostituce*. 2. dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2007, 141 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 978-802-4722-184
15. VANÍKOVÁ, Eva. *Trestné činy dětí: definice - popis - následky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2004, 116 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0814-0
16. VODÁKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007, 543 s. ISBN 978-80-7367-342-0
17. WEISS, Petr. *Sexuální zneužívání dětí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 264 s. Psyché (Grada Publishing). ISBN 80-247-0929-5

## **b) Internetové zdroje**

1. Detské krizové centrum. *Detské krizové centrum* [online]. 2012 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.ditekrize.cz/detske-krizove-centrum-1>
2. Fond ohrožených dětí. *Fond ohrožených dětí* [online]. 2013 [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://fod.cz/>
3. Klokánek Láskova. *Klokánek Láskova* [online]. 2014 [cit. 2014-04-11]. Dostupné z: <http://www.klokanek-laskova.cz/klokanek-laskova/>
4. Linka bezpečí. *Sdružení Linka bezpečí - SLUŽBY A PROJEKTY: Linka bezpečí* [online]. 2010 [cit. 2014-04-22]. Dostupné z: <http://sdruzeni.linkabezpeci.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=194>
5. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *MPSV.CZ: Sociální práce a sociální služby* [online]. 2014 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>
6. Naše Dítě. *Poslání nadace* [online]. 2014 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: [http://www.nasedite.cz/cs/o\\_nadaci/poslani\\_strategie\\_cile](http://www.nasedite.cz/cs/o_nadaci/poslani_strategie_cile)
7. OSPOD. *Orgán sociálně-právní ochrany dětí* [online]. 2013 [cit. 2014-04-13]. Dostupné z: <http://www.ospod.info/>
8. Střep. *STŘEP - české centrum pro sanaci rodiny* [online]. 2012 [cit. 2014-04-28]. Dostupné z: <http://www.strep.cz/>
9. Sance Detem. *Syndrom CAN* [online]. 2012 [cit. 2014-03-19]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelenho-k-diteti/syndrom-can.shtml>
10. Zákony pro lidi. *Podpis č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách* [online]. 2014 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

11. *Zákony pro lidi. P edpis . 359/1999 Sb.: Zákon o sociáln -právní ochran d tí* [online]. 2014 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z:<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast4>
12. *Zákony pro lidi. P edpis . 40/2009 Sb.: Zákon trestní zákoník* [online]. 2014 [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>
13. *Zákony pro lidi. P edpis . 89/2012 Sb.: Zákon ob anský zákoník* [online]. 2014 [cit. 2014-04-20]. Dostupné z:<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89#cast2>

## P ÍLOHY

### 1. Statistika FOD ó za ízení Klokánek (Praha 4 - Láskova) za rok 2013

Celkový počet dětí, které se nacházely v průběhu roku 2013 v Klokánku		
	<b>Z roku 2012 přešlo (stav ke dni 31.12.2012)</b>	4
	V roce 2013 z jiného Klokánu přešlo	6
	V roce 2013 nově (mimo přechody z Klokánu uvedené výše) přijato	0
	V roce 2013 odešlo do jiného Klokánu	5
	V roce 2013 odešlo (mimo přechody do Klokánu uvedené výše)	5
	<b>Do roku 2014 zůstalo (stav ke dni 31.12.2013)</b>	2
	<b>Počet děckodnů za rok 2013 (součet všech dnů pobytu všech dětí v roce 2013)</b>	4
	Kapacita zařízení - počet lůžek	3
	<b>Obložnost v roce 2013 v %</b>	4
	<b>Průměrná obložnost Klokánka v %</b>	2,2
	<b>Celkový počet neuspokojených žadatelů o službu - z důvodů kapacitních - za rok 2013 (pokud víme, že bylo dítě následně přijato do jiného Klokánka, tak zde nezapočítáváme)</b>	9
		8
		3
		0

Věkové složení nově přijatých dětí	
do 1 týdne	2
do 1 měsíce	0
do 3 měsíců	1
do 1 roku	3
do 2 let	7
do 3 let	7
do 6 let	1
do 10 let	4
do 15 let	1
do 18 let	3
nad 18 let	4
<b>CELKEM</b>	<b>5</b>
musí souhlasit s celkovým počtem nově přijatých dětí - řádek 3	



<b>Hlavní (nejzávažnější) důvod svěření nově přijatých dětí</b>	
podezření z týrání	4
podezření z pohlavního zneužívání	0
zanedbaná péče	6
alkoholismus rodičů	4
drogová závislost rodičů	2
domácí násilí	0
rozvodové spory	0
výchovné problémy dětí	0
nezvládání péče	0
neshody mezi rodiči a dětmi	3
dítě na útěku z rodiny	1
dítě na útěku z ústavu	0
těhotenství nezletilé matky	0
svěření za účelem pozdějšího osvojení	0
svěření za účelem pěstounské péče	0
anonymní předání dítěte	0
	1
bytové problémy	7
hmotná nouze	0
	1
hospitalizace rodiče	1
zaměstnání rodiče	0
výkon trestu	0
úmrtí rodiče	0
jiné (zadržení rodičů Policií ČR)	7
	5
<b>CELKEM</b>	<b>5</b>
musí souhlasit s celkovým počtem <b>nově</b> přijatých dětí - řádek 3	

<b>Důvody (všechny) svěření nově přijatých dětí</b>	
(ohledně každého dítěte nutno uvést všechny níže uvedené důvody, které se u něj vyskytují, i ty, které se objevily až po přijetí - tj. nemusí souhlasit např. se sdělením rodičů při sepisování dohody)	
podezření z týrání	5
podezření z pohlavního zneužívání	0
zanedbaná péče	9
alkoholismus rodičů	4
drogová závislost rodičů	4
domácí násilí	0
rozvodové spory	0
výchovné problémy dětí	0
nezvládání péče	6
neshody mezi rodiči a dětmi	1
dítě na útěku z rodiny	0
dítě na útěku z ústavu	0
těhotenství nezletilé matky	1
svěření za účelem pozdějšího osvojení	0
svěření za účelem pěstounské péče	0

anonymní předání dítěte	0
	2
bytové problémy	5
hmotná nouze	7
hospitalizace rodiče	9
zaměstnání rodiče	0
výkon trestu	5
úmrtí rodiče	0
	1
jiné (zadržení rodičů PČR)	1
	8
<b>CELKEM</b>	<b>7</b>
<b>nesouhlasí s celkovým počtem nově přijatých dětí - řádek 3</b>	

<b>Způsoby přijetí dětí v roce 2013 (mimo přechody z jiných Klokánků)</b>	
souhlas zákonného zástupce	1
	8
souhlas zákonného zástupce později změněný na předběžné opatření nebo rozsudek	1
písemná žádost OSPOD podle § 42 zák. o soc. právní ochraně	2
	0
písemná žádost OSPOD podle § 42 zák. o soc. právní ochraně a poté předběžné opatření nebo rozsudek o svěřeni	0
	1
předběžné opatření	6
rozsudek o svěřeni	0
	5
<b>CELKEM</b>	<b>5</b>
musí souhlasit s celkovým počtem nově přijatých dětí - řádek 3	

<b>z toho</b>	
vlastní žádost dítěte	3
dítě předané Policií ČR bez rozhodnutí	1
dítě předané jinou osobou než zákonným zástupcem	2

Doba pobytu dítěte v Klokánku ke dni odchodu v roce 2013	
odchod zcela mimo projekt Klokánek, doba pobytu celkem od příchodu do zařízení Klokánek	
do 1 měsíce	1
do 3 měsíců	9
do 6 měsíců	8
do 1 roku	5
	4
do 2 let	1
do 3 let	0
do 4 let	3
do 5 let	0
nad 5 let	3
	0
<b>CELKEM</b>	<b>5</b>
musí souhlasit s celkovým počtem dětí, které v r. 2013 odešly (bez přechodu do jiných Klokánek) - řádek 5	
	<b>2</b>

Odchody dětí z Klokánku v roce 2013	
odchod zcela mimo projekt Klokánek	
zpět domů	3
do azylového domu s rodiči	6
do péče druhého rodiče	0
k příbuzným	0
do osvojení	5
do pěstounské péče cizích osob	1
do ústavu	6
z jiného důvodu	4
po dosažení zletilosti	0
	0
<b>CELKEM</b>	<b>5</b>
musí souhlasit s celkovým počtem dětí, které v r. 2013 odešly (bez přechodů do jiných Klokánek) - řádek 5	
	<b>2</b>

## **2. Kontaktní údaje na dítelská krizová centra**

### **Dítelské krizové centrum**

V Zápolí 1250/21

141 00 Praha 4 - Michle

e-mail: dkc@ditekrize.cz

www.ditekrize.cz

NON-STOP Linka dítelů DKC

241 484 149 nebo mobil 777 715 215

### **FOD o Klokánek**

Láskova 1803

148 00 Praha 4 o Chodov

email: klokane.laskova@fod.cz

www.klokane.laskova.cz

### **Linka bezpečí**

tel: 116 111

www.linkabezpeci.cz

### **Nadace Na-e dít**

Ústavní p. 95

181 02 Praha 8

email: nadace@nasedite.cz

www.nasedite.cz

### **STŘEP o. s. - české centrum pro sanaci rodiny**

Buková 2540/24

130 00 Praha 3

email: strep@centrum.cz

www.strep.cz